LA ÉTICA DEL PSICOANÁLISIS EN LA CLÍNICA CON PACIENTES SORDOS

DEL PERFIL DEL SORDO AL SUJETO CON SORDERA

"Profundidad en el abordaje sistemático de lo contingente, lo imprescindible y lo necesario que deberá acontecer para que la constitución del sujeto se haga posible. Nos hará pensar en la diferencia que existe entre "atender al sordo y escuchar al sujeto". Nos propondrá "estar advertidos a las redes imaginarias que alienan en el significante discapacidad la coagulación del ser discapacitado". Nos llevará de la mano del "juego y del lenguaje a encontrarnos con el sujeto del deseo, como aquello que resiste a estar apresado en un enunciado. Estoy segura de que este libro, con su indudable interés conceptual, les proporcionará las interpelaciones necesarias al momento de abordar al "sujeto sordo" en el marco del encuadre psicoanalítico.

Susana Lopatín

Estela Díaz

Lic. en Psicología egresada de la Facultad de Psicología (UBA)

Formación en Psicoanálisis, Intervención Temprana, Lengua de Señas Argentina. Máster en Neuropsicología Infantil y Neuroeducación realizado en la Universidad de Morón.

Psicoterapeuta de niños, adolescentes y adultos con sordera e hipoacusia desde el año 1995.

Ex titular de las cátedras "Psicología General" y "Aspectos Psicológicos del Sujeto Sordo" en la Carrera de Intérprete de LSA de nivel superior que se dicta en el Instituto Villasoles.

Autora del libro *"El Sujeto Sordo en el Lenguaje. Consideraciones sobre el Bilingüismo desde la mirada del Psicoanálisis"* iROJO Editores (2005), co-autora del libro *"Mitos en torno a la sordera. Una lectura deconstructiva"* Lugar Editorial (2009). Autora del trabajo *"Del perfil del sordo al sujeto con sordera"* publicado en la Revista Universitaria de Psicoanálisis N°13 de la Facultad de Psicología - UBA (2013).

Premio *"Desafíos de la Psicología en el siglo XXI"* otorgado por la Facultad de Psicología – UBA (2012), por el trabajo presentado *"Sordera y Funciones Ejecutivas. Estudio de las Funciones Ejecutivas en niños con sordera temprana".*

ISBN 978-987-1431-50-2

iROJO
Sus palabras. Nuestras letras.

ED 3

LA ÉTICA DEL PSICOANÁLISIS EN LA CLÍNICA CON PACIENTES SORDOS

DEL PERFIL DEL SORDO AL SUJETO CON SORDERA

Estela Díaz

iROJO
Sus palabras. Nuestras letras.

140

LA ÉTICA DEL PSICOANÁLISIS EN LA CLÍNICA CON PACIENTES SORDOS

DEL PERFIL DEL SORDO AL SUJETO CON SORDERA

Estela Díaz

i ROJO
Sus palabras. Nuestras letras.

Estela Díaz
La ética del psicoanálisis en la clínica con pacientes sordos : del perfil del sordo al sujeto con sordera . - 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires : IRojo Editores, 2014.
108 p. ; 22x17 cm.

ISBN 978-987-1431-50-2

1. Psicoanálisis.
CDD 150.195

Fecha de catalogación: 28/11/2014

www.irojo.com.ar
info@irojo.com.ar

Impreso en Argentina
Queda hecho el depósito que previene la ley 11.723

La reproducción total o parcial de este libro, en cualquier forma que sea, idéntica o modificada, escrita a máquina, por el sistema "multrigraph", mimeográfo, impreso por fotocopia, fotoduplicación etc, no autorizada por los editores, viola derechos reservados.

ISBN 978-987-1431-50-2

AGRADECIMIENTOS

La fuerza del deseo también mueve montañas, especialmente aquellas que por suponerlas tan grandes pensamos que no vamos a poder con ellas. Si no creyese en el ímpetu de esa fuerza no podría estar hoy aquí con ustedes compartiendo a través de este escrito la transmisión de mi experiencia profesional, la cual anhelo, desde ya, pueda ser un aporte para poder pensar la clínica con pacientes sordos e hipoacúsicos, dentro del marco en el que el psicoanálisis nos da los elementos para que quien nos consulta encuentre el camino que lo conduzca a su subjetividad, cifrada no en ningún saber hacer de la ciencia sino en su deseo y en su propia historia.

Deseo expresar mi más profundo agradecimiento a todos aquellos que desde algún lugar tuvieron que ver con el presente libro:

A la Decana de la Facultad de Psicología (UBA), Nélida C. Cervone, a la Prof. Adriana Rubistein, Directora de la Revista Universitaria de Psicoanálisis de la Facultad de Psicología - UBA, a la Comisión de Arbitraje y al Consejo Editorial de la misma, al Lic. Carlos Vitti del Instituto de Investigaciones de la Facultad de Psicología –UBA por la aprobación y publicación del texto "Del perfil del sordo al sujeto con sordera" en la mencionada Revista (2013), el cual constituye una parte del material contenido en este libro.

A la colega y amiga Susana Lopatin, a quien quiero mucho por la amistad que nos une y respeto enormemente por su larga y comprometida experiencia profesional en la clínica con pacientes sordos, por haberme honrado al aceptar la redacción del prólogo que encabeza este trabajo y emocionado con el recorrido maravilloso que hace de los conceptos que intenté transmitir en él.

Así también mi más sincero agradecimiento a la Lic. Andrea Fernández Schlam, Directora de iROJO Editores, por haber confiado nuevamente en mí y haberme brindado la posibilidad de ver concretada la publicación de este nuevo libro.

Estela Díaz, Setiembre de 2014.

Prólogo

Siendo la autora una de las terapeutas de "sujetos sordos" más respetadas y valoradas por mí, cuando me pidió que escribiera el prólogo de su nuevo libro, sentí una profunda alegría por volver a leerla, o mejor dicho aún, por volver a escucharla a través de sus textos, con ese andar acompasado, pormenorizado, ameno, constructivo, edificante y siempre enriquecido desde la generosidad de presentarlo con su clínica.

No solamente es necesario tener algo que transmitir, sino obviamente, saber para qué, por qué y cómo hacerlo… y ella lo sabe, por eso sus aportes siempre son garantía de un genuino enriquecimiento.

Estela Díaz cuenta con la habilidad de combinar solvencia teórica, fruto de una extensa formación asimilada, creativa, inquieta y constante… con un estilo interpelativo que pone en cuestionamiento lo rígido y estático de los abordajes dogmáticos. Una fórmula exquisita a la que se suma la calidad y la calidez didáctica, el placer por transferir y el deseo de que el otro comprenda, se pregunte e interrogue sobre su hacer profesional…

No es posible atravesar el contenido de estas páginas sin interrogarse. Ella nos invita a hacerlo, del mismo modo que encara el abordaje ético de sus pacientes. Y es aquí donde comienza el camino para desandar el "perfil del sordo" e introducirnos en el del "sujeto con sordera"… un acto psicoanalítico.

Nos vamos a encontrar entonces, con un recorrido, investido de profundidad y coherencia.

Profundidad en el abordaje sistemático de lo contingente, lo imprescindible y lo necesario que deberá acontecer para que la constitución del sujeto se haga posible. Nos hará pensar en la diferencia que existe entre "atender al sordo y escuchar al sujeto". Nos propondrá "estar advertidos de las redes imaginarias que alienan en el significante discapacidad la coagulación del ser discapacitado". Nos llevará de la mano del "juego y del lenguaje a encontrarnos con el sujeto del deseo, como aquello que resiste a estar apresado en un enunciado".

Desde aquí con solvencia rompe con el mito de que el "sordo" debe ser leído desde una psicología particular… porque nos invita a reflexionar sobre el lugar del sujeto más allá de la contingencia en lo Real.

Obviamente, nada de esto sería posible sin "el deseo de los padres", de esto también se ocupó, desarrollando un camino donde "la historia contenga y no capture, donde los significantes anuden y no abrochen". Padres condicionados por el impacto de la discapacidad auditiva y niños instalados en la mudez del deseo, donde la falta de audición se anteponga a la falta en ser… devendrá en una fórmula atentatoria. A partir de esto nos llevará a hacer el intento de "ordenar el lugar del saber con relación a la verdad, que sólo puede ser dicha a medias"… "Sólo desabrochando la causa de la angustia de la pérdida del cuerpo real y enlazando la falta al objeto a, dirigiremos la escucha a un sujeto".

Y el texto se va completando cuando incluye el desarrollo de los conceptos del "don del amor" y su articulación con el "don de la falta: *dar lo que no se tiene a un otro que no lo es"*. Proponiéndonos reflexionar sobre los alcances del fracaso total o parcial, de la transmisión de la "deuda simbólica, siempre que la discapacidad ocupa el lugar del ser". "Deuda simbólica, nos explicará, que sería propiciatoria de crear una cadena para conducir al sujeto hacia la exogamia, hacia el circuito de circulación del deseo fuera del entorno familiar y, por ende, hacia la inclusión en el orden social". Deuda simbólica que se contrapone a la dependencia, tan característica del "sordo" y tan resistida por el "sujeto sordo".

En algún punto de la lectura nos va quedando perfilado el porqué además de profundidad, estos textos están nutridos de coherencia. Estela tiene una vasta experiencia en el abordaje de sujetos sordos y nos ofrece material clínico que la definen claramente frente a una apuesta ética, aquella que nos invita al "reconocimiento de lo real imposible, que es eso de lo que va a depender la emergencia del deseo"… Se tratará entonces de operar desde lo Simbólico sobre lo Real.

Estoy segura de que este libro, con su indudable interés conceptual, les proporcionará las interpelaciones necesarias al momento de abordar al "sujeto sordo" en el marco del encuadre psicoanalítico, del mismo modo que lo ha logrado conmigo…

Lo audible no es más que la envoltura de la voz psíquica que desde el interior está conminada al silencio hasta tanto sea enlazada en el marco de la cura analítica cuando es materializada en ese espacio de la transferencia. "El terapeuta presta su voz carnal y sonora a la voz psíquica y muda del Otro de su paciente… el analista, dice con su voz lo que él ha percibido de sí mismo, en el silencio de la escucha, del inconciente de su paciente". (Juan D. Nasio, París 1999, Prólogo del libro de Ana María Gómez "La voz, ese instrumento", Gedisa)

El pasaje del "yo soy" al "yo pienso", un cambio en la posición, de "ser sordo" a "ser sujeto con sordera", no es un mero juego de palabras, sino un juego en la vida donde se juega la vida. Los invito entonces a vivirlo…

Susana Lopatín

Setiembre 2014

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN: Consideraciones acerca de la dirección de la cura en psicoanálisis.[1] 13

CAPÍTULO I: El perfil del Sordo versus el Sujeto con sordera 17

1.1 Del déficit a la subjetividad
1.2 Los efectos aplastantes que ejerce el tecnicismo extremo sobre los operadores que intervienen en el proceso de subjetivación del niño, entre ellos la dimensión del juego

CAPÍTULO II: Lenguaje, cuerpo y psiquismo...................................29

2.1 Introducción
2.2 El papel del lenguaje en el desarrollo de las funciones mentales
2.3 Consecuencias en el desarrollo de la arquitectura del cerebro de la ausencia de un lenguaje estructurado y su incidencia en el desarrollo cognitivo
2.4 Conclusión

CAPÍTULO III: La función del lenguaje en el proceso de la constitución subjetiva 43

3.1 Lenguaje y constitución psíquica
3.2 Intervenciones en la transferencia

CAPÍTULO IV: El lugar del niño en el Otro, una condición determinante de su posición subjetiva en el lenguaje...53

4.1 Introducción
4.2 Conclusiones

CAPÍTULO V: La dirección de la cura con pacientes con discapacidad.....61

5.1 Dimensiones del conflicto en el marco del psicoanálisis
5.2 El proceso de duelo y la dialéctica del deseo en el sujeto con discapacidad.
5.3 Los velos y des-velos que la discapacidad genera. La función del registro imaginario en la estructura psíquica.

---

[1] Esta introducción y los Capítulos I, III y V fueron publicados en la Revista Universitaria de Psicoanálisis N° 13. Facultad de Psicología- UBA. Año 2013.

5.4 Cuando la imagen se unifica en torno a la discapacidad ello no es sin efectos sobre el sujeto.
5.4 La dirección de la cura dentro del marco de la ética del psicoanálisis.

CAPÍTULO VI: Los costos del beneficio secundario de la enfermedad.........82

6.1 La función de la deuda simbólica
6.2 El destino de la deuda ante la existencia de una discapacidad
6.3 Conclusión

CAPÍTULO VII: De la fenomenología del ser a la subjetividad.................89

7.1 El sujeto desde diferentes posiciones éticas.
7.2 La *cosa (das ding):* concepto de Freud que da cuenta de la falta de objeto en el origen del psiquismo
7.3 Efectos del sobredimensionamiento del Otro en el proceso de constitución del psiquismo del niño con sordera.
7.4 El deseo del analista, también una cuestión ética.

Bibliografía..106

INTRODUCCIÓN

> *"Es llamativo observar cómo ceden a veces a algo así como la tentación de un optimismo que parece excesivo, hasta cómico, al pensar que una reducción de la morbidez podría conducir a una suerte de volatilización de la falta."*
> *Jacques Lacan – Seminario 7*
> *La Ética del Psicoanálisis*

Consideraciones generales acerca de la dirección de la cura en psicoanálisis

Cada una de las disciplinas del área de la salud comporta puntos de vista desde los cuales un sujeto puede ser pensado y tratado, puntos de vista que recortan y fundan las diferencias en el ámbito clínico. ¿Cuál es la diferencia que existe entre el discurso que sostiene la práctica del psicoanálisis con respecto al discurso y el hacer médico como de otras disciplinas tales como la pedagogía, los abordajes de rehabilitación, etcétera en general y particularmente cuando existe una discapacidad en el sujeto? ¿Es posible el psicoanálisis con pacientes sordos e hipoacúsicos? ¿Cómo pensar la función del psicoanalista en esta área de intervención? Estos interrogantes, como tantos otros, son los que nos impulsan a mantener una actitud de reflexión constante en torno a lo que implica la práctica clínica orientada a quienes padecen una discapacidad auditiva a los efectos de adoptar y sostener una posición ética que dé un lugar de primacía a aquellas cuestiones que hacen a la subjetividad de quien nos consulta sin perder de vista las particularidades que hacen a la discapacidad y a cómo cada persona vive, asimila, enfrenta esta circunstancia.

La praxis psicoanalítica y la praxis médica poseen en su teoría y en sus operatorias distintas perspectivas desde donde un sujeto es abordado, con relación a las diferencias que mantienen entre sí, Freud nos va a decir que mientras el campo de lo médico encuentra su soporte en lo visible y tangible del cuerpo, el campo de lo psíquico, en cambio, lo hace en el marco de la palabra y de la escucha de la misma. De acuerdo a ello, a diferencia del médico que sí puede ver e incluso tocar los síntomas de la dolencia del paciente, el psicoanálisis opera a través del discurso y de los efectos que se evidencian a partir de los cambios que se produzcan en el posicionamiento subjetivo del paciente posteriormente a la intervención.

Ahora bien para que el espacio psicoanalítico se instituya será necesario que haya alguien que oferte su escucha, oferta que el psicoanalista propone para que quien esté frente a él, tenga o no una discapacidad, pueda dar lugar a su demanda, hablar de lo que le falta, lo que desea, lo que lo angustia. Esto es algo que vale para todos los sujetos por eso el hecho de que padezca una discapacidad o no, no modifica las cosas.

Ofertar la escucha desde el marco del psicoanálisis no supone una tarea que pueda considerarse en forma simplista ya que operar en dirección a la transferencia y al discurso fecundo que pueda decir algo del orden de la *Verdad* del *sujeto* requiere de un *saber* particular y de un posicionamiento frente al mismo. Decimos que es particular pues éste no refiere al *saber universitario* sino al *saber del analista* el cual se cifra en el campo de lo inconsciente y requiere, además de un extenso tiempo de capacitación, haber atravesado el propio análisis para ser capaz de escuchar lo que palpita en dicha instancia en torno a la *Verdad* del *sujeto del deseo*.

En la práctica clínica con niños, adolescentes y adultos con discapacidad será necesario retomar el rumbo que orienta la ética del psicoanálisis en lo concerniente a la *dirección de la cura*. Si bien puede parecer una obviedad hacer referencia a esto, no obstante es importante remarcarlo ya que es un rumbo que suele olvidarse cuando se trabaja con esta población de pacientes. Esto significa tomar la senda trazada por Freud cuando sostiene que el psicoanálisis se basa en la *cura a través de la palabra*, sin perder de vista que en el orden simbólico nada es absoluto debido a que ninguna palabra puede cerrarse en una significación que lo defina todo, ni siquiera, podemos agregar, cuando existe algo tan contundente y real como una discapacidad. Rescatar para la escucha de los pacientes con un compromiso orgánico este rumbo será fundamental dado que a través de él es como se podrá favorecer la dialectización de lo que la enfermedad tiende a transformar en *signo* y a eclipsar al *sujeto* detrás de ello.

Estar atento y ser capaces de escuchar lo que está cifrado en torno a la discapacidad, pero fundamentalmente a lo que está más allá de ella, será vital para el proceso psicoterapéutico que busca rescatar la subjetividad de quien padece una discapacidad de los efectos de afánisis que especialmente los discursos técnicos tienden a generar, dado que es en ese más allá de la enfermedad, del órgano afectado y del discurso médico, donde se sostiene no la mera vida sino el deseo de vivir, lugar al cual el psicoanalista deberá dirigir la cura para encontrar al sujeto del inconsciente.

CAPÍTULO I

EL PERFIL DEL SORDO VERSUS EL SUJETO CON SORDERA

1.1. Del déficit a la subjetividad

A qué nos referimos cuando hablamos de sujeto. Esta es una pregunta que no será factible responder de manera directa sino que exigirá un rodeo por el *campo de los discursos que lo atraviesan, en particular el discurso familiar y de aquellas disciplinas que están implicadas en los diferentes abordajes,* ya que es en relación a ellos que quien padece una discapacidad encontrará los soportes y, muchas veces, también los obstáculos para tramitar su constitución.

En virtud de que el punto nuclear del *sujeto* es lo que resiste a todo intento de significación no es desde el lado de las respuestas que podremos aproximarnos a él sino desde el lado de las preguntas. En este sentido el sujeto supone, básicamente, un amplio juego de proyecciones, pero también de interrogantes y de supuestos que parten desde el deseo parental hacia el niño abriéndose de esta manera en torno a él un abanico de proyectos y de posibilidades que abren caminos, tendencias, horizontes.

Antes que un bebé nazca, se crea algo así como una suerte de *universo de lo posible,* un enorme campo en donde aparecen una multiplicidad de interrogantes en los que se cifran deseos, expectativas, proyectos, vacilaciones: ¿Será nena o será varón? ¿Cómo será? ¿A quién se parecerá? Cuando sea adulto: ¿A qué se dedicará? ¿Qué cosas le gustarán y cuáles no?

Dentro del discurso social hay también, de manera más o menos instituida, preguntas que los adultos suelen dirigir con frecuencia al niño como por ejemplo: "A vos *¿qué te gustaría ser cuando seas grande?"* que se enlazan con estas proyecciones que hace el adulto sobre el niño pero sin que se cierren en ninguna significación en cuanto a su "ser-hacer" futuro, aunque ello será así siempre y cuando estén en juego los operadores simbólicos necesarios tales como la *función materna y la función paterna.*

Ahora bien, estos interrogantes no surgen de cualquier manera sino que para poder formularlos es necesario estar posicionados frente al niño desde un lugar particular: en principio, que con respecto a ese niño hay cosas que *no sabemos* y que las respuestas no están en quien formula el interrogante sino del lado del niño, ya que éste no es un receptor pasivo de significantes sino que irá haciendo su propia elaboración interna con respecto a aquellos que se ponen en juego en torno a él. "Lejos de ser entes pasivos, sólo preocupados por obtener satisfacciones orales, como en alguna época el psicoanálisis pintó a los bebés, la tarea eminentemente activa que todo ser humano debe emprender, para la que necesita ayuda porque sólo no puede consumarla, es encontrar significantes que lo representen ante y dentro del discurso familiar (...)"[2]

El posicionamiento al que hacemos referencia no conlleva un efecto de cierre en respuestas precipitadas, sino que el mismo supone marcar orientaciones aunque con la suficiente flexibilidad como para que el pequeño pueda ir armando sus propias respuestas dándole lugar a que pueda ubicarse como sujeto de su propia palabra a partir de lo que ha recibido en materia significante, de sus experiencias, del marco de la familia que lo contiene, del mito familiar que lo atraviesa.

Baraldi en su libro "Jugar es cosa seria"[3] nos recuerda la importancia que Freud le asigna a la ilusión cuando plantea que "una ilusión no es lo mismo que un error, tampoco es necesariamente un error... lo característico de una ilusión es que siempre deriva de deseos humanos."[4] En el mismo texto Baraldi continua diciendo, siguiendo las reflexiones de Freud: "Enuncia un refrán popular que 'de ilusiones también se vive' y yo pregunto ¿cómo puede vivir un niño si no hay ilusiones (que expresen deseos) puestas sobre él? Si el deseo de Otro no apuntala, no incita, ¿cómo comenzar a transitar por la vida? (...) Comienza una aventura, la aventura de tener un hijo, aventura que puede incluir el miedo, el esfuerzo o la decepción, pero que sólo dejará de ser aventura si no queda preservado un espacio de sorpresa, un espacio de lo que no se sabe."[5]

Esto quiere decir que para que se instituya el *universo de lo posible* del niño tiene que haber un *Otro* que brinde esa posibilidad, es decir que cree las condiciones para que el pequeño pueda ir tomando la palabra con respecto a aquellos significantes que lo irán representando en tanto sujeto y no que los

---

[2] Rodulfo, R. *El niño y el significante*. Paidós. Bs. As. Año 1990.

[3] Baraldi, C. *Jugar es cosa seria*. Homo Sapiens Ediciones. Rosario. Año 2000.

[4] Cita de Freud, S. *El provenir de una ilusión* en el libro "Jugar es cosa seria" Baraldi, C. Homo Sapiens Ediciones. Rosario. Año 2000.

[5] Baraldi, C. Idem.

mismos queden abrochados y fijados a su ser sin ningún tipo de movilidad ni de cuestionamiento.

Así para dar lugar al proceso de constitución subjetiva del infans es preciso que el adulto accione una operación que implica suponer en el lugar del niño un sujeto con deseos y proyectos propios incluyendo en ello desde arrojar un chiche, llevarse la cuchara solito a la boca, hasta estudiar una carrera, convertirse en padres, etcétera. En cambio, cuando esta operación no se pone en juego, cuando no surge la *dimensión de lo posible* atravesada por la interrogación que sitúa al niño como agente activo de su proyecto de vida lo que ello genera es un *ser* arrastrado y arrasado por un "destino" cuya historia estará permanentemente escrita por los otros.

La posibilidad de interrogar al niño acerca de *sus cosas,* de sus *deseos* e *intereses* no surge desde cualquier lugar decíamos anteriormente, sino cuando es posible soportar y "sostener" la vacilación acerca de lo que se supone va a ser su futuro. Este es un punto de interrogación fundado en el *no saber*, en una *ignorancia* necesaria pues es desde ella que el *sujeto* podrá constituirse, no como prolongación del otro, ni en una relación de sumisión al otro, sino como un *sujeto activo*, deseante y con soportes identificatorios que le permitan ir orientándolo en la construcción de su propio camino.

Así, una de las condiciones que posibilitará el advenimiento de la subjetividad del niño, más que la respuesta o las respuestas precipitadas acerca de él, será la actitud de interrogación, algo así como una suerte de *docta ignorancia* que irá zanjando ese lugar que es generador del *espacio de la subjetividad.*

Esta posición del *Otro* ante el niño bien puede relacionarse con el *"espacio lúdico transicional"* winnicottiano en la medida que lo que en él se crea es un *como si*, una dimensión de juego que abre el marco temporal de lo posible a través del cual el niño podrá proyectarse hacia el futuro, bocetando sus roles imaginarios como antesala necesaria de sus rasgos identificatorios en el despliegue activo de la fantasía y del espacio lúdico.

Para que este *espacio* se abra es necesario que desde el lugar del *Otro* sea posible la tolerancia en torno al enigma, a los interrogantes que se instalan acerca del devenir del niño. De lo contrario, cuando se precipita la respuesta segura, cerrada, "sabida", ese devenir se verá sofocado o anulado en alguno de sus términos y, por ende, ese niño se verá vaciado de toda posibilidad de proyección futura.

La subjetividad supone múltiples nacimientos que se irán produciendo como efecto de sucesivas operaciones que deberán darse a partir del momento en que el cachorro humano nace. Estas operaciones se producirán dentro de su entorno en donde los padres, los abuelos, los hermanos, los tíos, los hermanos, los médicos, los pares etcétera juegan todos un papel importante. Dentro del mismo ubicamos a los padres como los agentes fundamentales pues son los que tienen la tarea primordial en lo que concierne a las funciones que le posibilitarán al pequeño la tramitación de las operaciones que irán dando lugar al modelado de su subjetividad. Las mismas las irán desplegando en forma espontánea, por ejemplo: cuando alimentan al niño, cuando lo invisten libidinalmente, cuando juegan y le hablan, cuando lo sostienen afectivamente, cuando se pone en juego la presentación del tercero, cuando se traducen las acciones en palabras y viceversa. Dentro de estas operaciones podemos incluir lo que venimos desarrollando respecto al papel de la *docta ignorancia,* ese operador que les permite a los padres suponerle al niño un lugar de saber en cuanto a su deseo dándole lugar asi a que pueda ir ubicándose en relación a él.

El posicionamiento del *Otro* que da lugar a la activación de las operaciones enumeradas es factible de ser sostenido desde ese *saber inconsciente* que posibilita la puesta en juego de la *función materna* y *paterna* de las cuales depende el armado del psiquismo y el trazado paulatino del proyecto vital que el infans va construyendo.

Cuando existe una discapacidad en el niño, altera el difícil y sutil equilibrio que implica el posicionamiento posibilitador del despliegue de estas operaciones vinculadas a dichas funciones. Es así como en el lugar de la dialéctica que supone la ficción, lo lúdico, lo que transita entre la realidad, lo supuesto, lo anhelado y lo fantaseado, lo que prospera, en cambio, son los efectos de la angustia y los mandatos superyoicos que la *falta real* en el cuerpo del niño desencadena en las figuras parentales sobre todo.

Estos mandatos lo que generan son respuestas que cierran, que totalizan al *ser* en torno a la discapacidad que padece, vaciando, u obturando en el mejor de los casos, así la apertura del *espacio vital* del sujeto que debería estar presente para posibilitar el modelado paulatino de su *subjetividad.* De esta manera el déficit pasa a ser la estrella mientras que el sujeto, en cambio, el eterno desplazado.

A modo de recapitulación podemos decir que un niño es como un polo generador de expectativas, de interrogantes que abren caminos, caminos hacia lo posible, hacia lo que nunca se presenta como lo absolutamente certero. Ese *camino hacia...* es una dimensión de la subjetividad que se construye en un tiempo presente que a la vez se sostiene en un pasado histórico y que se proyecta hacia un futuro que se cifra en el tiempo del *sujeto por venir.*

Sin embargo, cuando nace un hijo tampoco todo es incierto para los padres desde el momento que cada uno lo recibe desde una *red significante* que parte desde la propia historia. Es desde allí que al niño podrá ofrecérsele la posibilidad de constituir marcas identificatorias con las cuales ir armando su identidad, de tener un lugar dentro de un orden genealógico y la sujeción a una historia en la cual pueda contarse y reconocerse como *sujeto.*

Dentro de esa *red significante* que aporta los resortes que le posibilitan al niño tramitar el proceso de su subjetivación el acervo cultural posee un papel fundamental ya que ofrece a las funciones parentales parte de sus recursos operatorios. Ahora bien, la pregunta es qué sucede con todo esto cuando nace un niño con discapacidad, o cuando se desencadena durante los primeros años de vida del pequeño.

Es muy frecuente observar que la discapacidad del hijo en los padres produce una fractura que se convierte en una verdadera situación de riesgo para la constitución subjetiva del niño. Esta fractura sobreviene no sólo por la angustia que la discapacidad genera en los padres sino también por el desconcierto, muy diferente a la *docta ignorancia* a la cual hacíamos referencia anteriormente, que desencadena la situación del niño y las necesidades especiales que requiere.

La dimensión de riesgo que esto comporta para el pequeño se debe a que todo ello afecta de manera sustancial las funciones enumeradas que los padres deberían poner en juego para sostener el proceso de su constitución subjetiva. De esta manera, ese niño puede quedar como un eslabón perdido de una cadena que no lo contiene por ser que queda referido y coagulado en el déficit en lugar de ser sujetado a la red significante parental y al *proyecto vital potencial* que como horizonte de proyección los padres deberían recrear para que el niño encuentre los soportes para tramitar tanto el proceso de constitución subjetiva como el despliegue de sus potencialidades.

La situación de riesgo se plantea cuando en lugar de operar la función significante del *nombre propio*[6], nombre que tiene la particularidad de no remitir a ninguna significación en particular sino que indica el *lugar de un sujeto*, lo que opera es el *signo* y el niño pasa a ser nombrado y significado desde la discapacidad que padece. Desde acá toda proyección que pueda hacerse con relación a él, inexorablemente, pasará por el mismo tamiz, arribando así siempre a una única y precipitada conclusión, explícita o implícitamente: *"...todo lo que le pasa es porque es discapacitado..."*.

---

[6] El concepto de *nombre propio* remite al hecho de que el *ser* es siempre por venir, pues no queda coagulado a ninguna significación, en este sentido se articula al concepto de *docta ignorancia* vinculado a la posición del *Otro* con respecto al niño.

La discapacidad tiende de esta manera a producir el riesgo de un eclipsamiento del sujeto, en donde en lugar de esa *dimensión de lo posible* que se abre cuando un niño nace, lo que esto puede desencadenar, en cambio, es un efecto de *certeza*. Es así como ese niño no se proyecta en *lo que vendrá a ser* sino que en él se cifra *todo lo que es*, es decir discapacitado, siendo esto lo único que identificará su *ser* de allí en más.

Para pensar la compleja problemática que plantea la presencia de una discapacidad en el niño, desde un lugar diferente a las redes imaginarias que se tejen en torno a ella, será necesario entonces rescatar la dimensión del *sujeto*. Esto es algo de lo cual tendremos que estar advertidos pues es desde esta "sordo - ceguera" que genera la discapacidad que se plantean cuestiones que para el *sujeto* tienen un efecto "cosificante". Así, por ejemplo, cuando tratamos a un sujeto con discapacidad auditiva: atender al "sordo", de acuerdo a lo que supuestamente se espera de un "sordo", según el "perfil de un sordo", es no escuchar al *sujeto* y su problemática, sea este un niño, un adolescente o un adulto, con su madre, con su padre, su jefe, su marido, sus maestros, sus estudios, su trabajo, sus anhelos, sus deseos postergados, sus proyectos, sus inhibiciones, sus síntomas, sus angustias, en fin es pasar por alto nada menos que lo que a ese sujeto le pasa.

Anteriormente decíamos que cuando los padres esperan un hijo cuentan con una *red referencial* que estará tejida con los hilos de su historia familiar y su cultura y que dicha red constituye un bagaje consciente e inconsciente que a los padres les permite posicionarse como padre y madre y desde allí recrear un modo peculiar de criar a su hijo. Ahora bien, cuando nace un niño con discapacidad las pistas que conducen a esta red se debilitan y en algunos casos desaparecen completamente. Estos apoyos referenciales, a partir de la fractura que genera la angustia en los padres, se desdibujan y de pronto es como si se vieran arrojados a la inmensidad del mar sin recurso alguno.

La madre de una pacientita sorda relataba que cuando le comunicaron que su hijita no escuchaba fue como si la hubieran dejado caer de un décimo piso, mientras que el papá lo que planteaba era que para él significó como una detención del tiempo y del mundo pues a partir de esto su tiempo y su mundo quedó referido al cuidado de su hija.

Otra mamá de una muchacha sorda, no sin angustia, hacía referencia a cómo iba de médico en médico, de hospital en hospital con su bebé para que le dijeran qué otra cosa podía padecer además de la sordera porque, después de la enfermedad que le trajo como consecuencia dicha discapacidad, la niña no respondía como lo hacía y cada día parecía perder las habilidades que hasta entonces había mostrado. Pregunta que en realidad nunca dejó de hacerse ni de dirigir a cuanto profesional veía.

La presencia de una discapacidad en el hijo además de una herida en el narcisismo de los padres lo que produce es una fractura en ciertas estructuras de la subjetividad, es por esto que muchas de las operaciones de las funciones parentales suelen verse profundamente alteradas. Así, el orden de lo propiciatorio y de lo posible desaparece, se afecta la posibilidad de operar desde la función del corte; cuestiones como la dialéctica de la temporalidad en perspectiva se ven en gran medida alteradas, lo mismo que la remisión, consciente e inconsciente, al acervo histórico- cultural ya que en su lugar lo que se instala es la referencia al discurso de la ciencia. El mismo destino sufre la *función del nombre propio* en relación al niño, que debería sostenerse en la *docta ignorancia*, por ende, la dimensión del "supuesto sujeto por venir" también trastabilla en la medida que estará todo dicho acerca de su ser en la discapacidad que padece.

Si bien el déficit plantea al sujeto dificultades particulares según el área o la función afectada, la discapacidad aparece cuando la posición del Otro avasalla la emergencia del sujeto y es entonces cuando la constitución subjetiva de ese niño estará en riesgo.

De acuerdo a lo expresado será necesario estar advertidos de las redes imaginarias que en torno al déficit suelen tejerse para poder operar en una dirección diferente a la de la alienación en el significante *"discapacidad"* a fin de posibilitar que el sujeto pueda proyectarse como tal en lugar de quedar coagulado en el *ser* discapacitado.

1.2. Los efectos aplastantes que ejerce el tecnicismo extremo sobre los operadores que intervienen en el proceso de subjetivación del niño, entre ellos la dimensión del juego

El juego supone una actividad que en el niño lejos está de ser banal, secundaria o quedar circunscripta al orden del placer pues en esta etapa de la vida posee un carácter estructurante en lo que concierne al proceso de subjetivación. Sobre ello Baraldi sostiene: "Cuando Freud nos narra el juego del carretel, plantea que el juego del fort-da: 'se entramaba con el gran logro cultural del niño. Su renuncia pulsional (renuncia a la satisfacción pulsional) de admitir sin protestas la partida de la madre.’[7]”[8] “Es en este hacer ‘una y otra vez’ que la renuncia a la satisfacción pulsional puede elaborarse. (...) Entonces cuando un niño no puede hacer de un escalón un auto, de los hermanos pequeños sus hijos o de una tela una casa, nos encontramos con que no hay un agujero, una falta que posibilite el movimiento, todo permanece estático, sin sustituciones. Es el caso de niños con trastornos graves en su constitución subjetiva...”[9]

Cuando hay un exceso de preocupación por la rehabilitación de la función afectada al niño que padece un déficit no se le preguntará “¿A qué jugamos?” sino que ya estará jugado, jugado en la discapacidad y en el saber técnico-científico que lo asiste.

Desde acá la importante *función del juego* pasará a un segundo plano, o directamente desaparecerá, pues no se prestará atención a algo que se supone sin importancia al quedar asociado al placer, a la diversión, a lo secundario ¡cuando hay tantas cosas “serias” que atender con relación a la rehabilitación del déficit!

Al quedar capturados, tanto los padres como los profesionales, en la rehabilitación no podrán alentar en ese niño la dimensión de lo lúdico, por ejemplo, no se lo estimulará a jugar juegos universales y primordiales como son “qué linda manito que tengo yo”, o de ausencia-presencia como es el juego “¿Dónde está el nene?...”, ni se le contarán cuentos y menos aún se le harán relatos de historias familiares, imaginarias, reales o anecdóticas.

Una breve viñeta: una pacientita tiene en su caja de juegos una muñequita a la cual le ha asignado el rol de maestra pero que, cuando saca sus juguetes, aclara que la misma debe quedar adentro de dicha caja. A través del “espacio lúdico” es como esta niña puede comenzar a aparecer más allá del saber de la pedagogía y así adueñarse de sus palabras, sus deseos, sus historias expresadas a través de la escritura y del dibujo.

En un primer tiempo, el sujeto para poder constituir su mundo depende de los elementos que le aportan aquellos que integran su entorno. Tomando el ejemplo anterior, podríamos decir que, en ese primer tiempo, la intervención docente es la que orienta al niño a la adquisición de la escritura, pero para que esa intervención tenga efectos a nivel de la subjetividad, en un segundo tiempo, deberá dar lugar a que ese niño pueda apropiarse de lo transmitido,

---

[7] Cita de Freud, S. *Más allá del principio del placer* en el libro “Jugar es cosa seria” Baraldi, C. Homo Sapiens. Rosario. Año 2000.

[8] Baraldi, C. Idem

[9] Baraldi, C. idem.

recrearlo, reinventarlo, redescubrirlo. Las condiciones para ello el niño las encuentra en un espacio que está más allá de la disciplina en cuestión y lo que ella imparte ya que se despliega en una zona que, básicamente, es lúdica.

El *juego,* sostiene Baraldi, es *“cosa seria”* en la medida que interviene en el proceso de constitución subjetiva del niño, dado que es en ese espacio donde el sujeto surge y se realiza en el acto de apropiación de aquello que fue donado por el *otro.* “En el ámbito de la clínica, el juego constituye nuestra herramienta principal, pues sólo a través de él un niño podrá apropiarse de sus marcas y subjetivarlas. Sólo la escena lúdica faculta el despliegue fantasmático de aquello que puede dejar amordazado o inhibido al pequeño y sólo a través de la posibilidad de este despliegue en transferencia es que nuestro acto promoverá la cura de un padecimiento.” [10]

En torno al proceso de constitución subjetiva del niño y la importante función que el *jugar* tiene en el mismo, Rodulfo nos dice: “En los distintos momentos de la estructuración subjetiva observaremos variantes, transformaciones, en la función del jugar. Insisto en la importancia de decir jugar y no juego, siguiendo la propuesta de Winnicott, para acentuar el carácter de práctica significante que tiene para nosotros esta función; (...). Partimos de un descubrimiento: no hay ninguna actividad significativa en el desarrollo de la simbolización del niño que no pase vertebralmente por aquél. No es una catarsis entre otras, no es una actividad más, no es un divertimento, ni se limita a una descarga fantasmática compensatoria o a una actividad regulada por las defensas, así como tampoco se lo puede reducir a una formación del inconsciente: más allá de estas parcialidades, no hay nada significativo en la estructuración de un niño que no pase por allí, de modo que es el mejor hilo para no perderse.”[11]

En el niño con discapacidad el trabajo de rehabilitación de la función está siempre tan presente que aquellas dimensiones que son primordiales para el proceso de la estructuración de su subjetividad quedan olvidadas o son desplazadas a un último lugar. En este sentido la ciencia eclipsa al sujeto cuando solamente se ocupa: de la inteligencia, del habla, de la motricidad, de la audición, etcétera y descuida los resortes que son fundamentales en el camino de la subjetivación ya que es dentro de la subjetividad que estas funciones tienen que poder situarse como recursos de los cuales un sujeto debe poder disponer, desplegar y desplegarse a través de ellas en lugar de accionarlas mecánicamente.

---

[10] Baraldi, C. *Jugar es cosa seria.* HomoSapiens. Rosario. Año 2000.

[11] Rodulfo, R. El niño y el significante. Paidós. Año 1990.

Estas posturas tienen un efecto aplastante para dicho proceso porque una función no puede pensarse sino en relación a un sujeto, en la medida que la función por la función misma no es para el sujeto que tiene sentido sino para el profesional o el técnico que interviene sobre ella. Pensar las funciones desde la subjetividad de quien padece una discapacidad es muy diferente porque el acento no recae en éstas de un modo desvinculado del proceso de subjetivación, de cómo se apropia de ellas y de lo que a través de ellas produce. Retomando la importancia que tiene el *jugar* en la niñez, Rodulfo nos advierte: "(...) en tanto el juego remite al producto de cierta actividad, a un producto con determinados contenidos, la actividad en sí debe ser marcada por el verbo en infinitivo, que indica su carácter de producción. Para nosotros el concepto de jugar es el hilo conductor del cual podemos tomarnos para no perdernos en la compleja problemática de la constitución subjetiva."[12]

Ahora bien, para que el sujeto pueda disponer de sus funciones es preciso que algo más también esté en *juego*, ello es la *función del deseo,* pues de no ser así será convertido en una especie de robot que en el caso del niño con sordera llevará a cabo un ejercicio o que repetirá de un modo mecánico: "casa", "pelota", "pato" pero esa repetición de palabras no tendrá ningún efecto subjetivante en tanto ese decir no se inscriba dentro de un contexto significativo que lo represente como sujeto. Con respecto a esto recordemos que Lacan nos dice que el significante más que representar algo para alguien debe poder *representar a un sujeto para otro significante*, de lo contrario, si no remite a ninguna otra cadena enunciativa, ese enunciado repetitivo será algo vacío de sentido para el sujeto al no representarlo ante otros significantes. Cuando el niño no puede jugar con y a través de las palabras, cuando el lenguaje no lo implica a él como sujeto, si no lo instala en el plano del diálogo, las palabras que pueda pronunciar no dejarán de ser un acto puramente robotizado, desordenado o verborrágico en el que lo que impera es el mandato de hablar en lugar del deseo que el niño se exprese a través de su decir.

En suma, la focalización en la rehabilitación de la función sujetándose estrictamente al cumplimiento de un método o una técnica servirá al profesional que habrá cumplido con lo que el método adoptado pauta, pero en el sujeto esto puede tener efectos iatrogénicos en la medida que lo conducirá a una situación de extrema alienación o a una suerte de anorexia lingüística que implique algo que solemos ver en las consultas: niños y adolescentes sordos que pudiendo hablar se resisten a ello.

---

[12] Rodulfo, R. Idem.

En una oportunidad me solicitan que vaya a ver a una adolescente sorda a su domicilio porque estaba con un cuadro de depresión severo, cuadro que se repetía a menudo y cuya salida era por lo general hacia un estado en el que se la notaba dispersa y con conductas de tipo disruptivas. Cuando llego, estaba en la cama y lo único que decía era que sentía deseos de "venganza", aunque no podía relacionar esta palabra con ninguna situación ni con ninguna persona en particular.

Sólo un significante: "Venganza". ¿Cómo leer esto? Porque la paciente tenía un bajo nivel de oralización, una estructura simbólica pobre, un tipo de personalidad impulsiva. Si lo tomáramos así estaríamos en perfecta sintonía con lo que los manuales de psicología dicen acerca del sordo y su perfil al precio de reducir la subjetividad de la paciente, pues nada se desplegaría con respecto a aquello que la movía a sentir lo que expresaba. Cuando esta joven tuvo un espacio para hablar y ser escuchada, desde un lugar diferente al de los manuales y el saber de la ciencia, esa palabra que al principio parecía una expresión pobre y descontextuada, pudo ser desplegada y cobrar sentido dentro de un discurso en donde esta muchacha contaba como sujeto en el relato de las situaciones que la llevaban a sentir deseos de vengarse. Así, en el transcurso del análisis esta paciente pudo darle a este significante sus múltiples enlaces históricos.

El tecnicismo obtura la posibilidad de dirigir la mirada hacia el sujeto cuando al pequeño con sordera, por ejemplo, permanentemente se le enseña a hablar, de una u otra forma, pero después nadie le ofrece la posibilidad de decir con esas palabras qué es lo que quiere, qué es lo que piensa, qué es lo que sueña, cuáles son sus fantasías. Desde esta óptica lo que está en el centro de la preocupación de los profesionales, los docentes, los familiares son los métodos para enseñarle a hablar, para "ayudarlo" a desarrollar su nivel de competencia lingüística sin considerar la dimensión de la subjetividad. Sobre esto Aronowicz reflexiona: "Aquí, discapacidad y sordera son sinónimos y, como afirma Philippe Ariés, observamos que por un lado se los quiere ayudar, se les indica estimulación multiestimuladora y, a la vez, con esta actitud se los expulsa, se los excluye. Por ejemplo, no podemos hablar de reeducación cuando lo primordial es la educación, como cuando se habla de la rehabilitación en lugar de la habilitación del sujeto. En su libro, Paul-Laurent Assoun anticipa: 'Atención, que los discursos de la rehabilitación, como los de la 'revalorización' (añadamos reeducación), pueden sumergir a los que hay que rehabilitar en ese callejón sin salida de la miseria ideal'."[13]

El problema se crea cuando se piensa que el sujeto puede aprehenderse en una serie de enunciados debido a que lo que se intenta es abarcar algo que en la dialéctica subjetiva tiene la particularidad de ser, como nos advierte Lacan, *"huidizo como un hurón"*: el *sujeto de deseo*. Esta postura en realidad tiene efectos aplastantes para la subjetividad en la medida que el sujeto deseante, si tuviéramos que definirlo de alguna manera, podríamos decir que es lo que *resiste a cualquier intento de ser apresado en un enunciado* por el hecho que no se deja atrapar en ninguna predicación. Así el *ser* de un sujeto, en su esencia, mantiene siempre una diferencia respecto de todo lo que pueda decirse que "es". Por esto también es que, en tanto tal, el sujeto encuentra su referencia en el *"Nombre Propio"*[14] y no en la discapacidad que padece.

En el campo disciplinario que se ocupa de la asistencia y la reeducación de las discapacidades en general y de la discapacidad auditiva en particular, suele haber un exceso de respuestas y de definiciones que más que propiciar el nacimiento de la subjetividad lo que genera es su obturación, dado que *el sujeto es lo que siempre se está proyectando hacia el universo de lo posible en tanto nunca alcanza la consistencia del ser.* Contrariamente a esta consistencia, es en la imposibilidad del *ser* que emerge la posibilidad del nacimiento del sujeto. En este sentido podemos decir que la rehabilitación planteada en términos estrictamente técnicos y aplicada a la manera de recetas, a nivel de la subjetividad lo que produce es el aplastamiento, la sofocación de la dimensión deseante, pensante, activa y creadora del sujeto.

---

[13] Aronowicz, R. Voces o silencio. Un enfoque psicoanalítico sobre la hipoacusia y la sordera.Voces en el Silencio. Bs. As. 2005.

[14] Díaz, E. *El Sujeto Sordo en el Lenguaje.* Cap. VIII. iROJO Editores, 2005.

CAPÍTULO II

LENGUAJE, CUERPO Y PSIQUISMO

2.1 Introducción

El lenguaje cumple un importantísimo papel tanto en el proceso de constitución subjetiva como así también en el desarrollo de las funciones mentales tales como: la memoria, la percepción, la atención, la acción planificada, las instancias del pensamiento, las formas del conocimiento, el proceso de socialización, etcétera. De qué carácter es dicho papel y qué consecuencias tienen las fallas de su transmisión en las mismas son cuestiones que abren un campo de investigación que es menester recorrer, teniendo en cuenta que *cuerpo y psiquismo* no son aspectos que se contrapongan sino que se entrelazan e influyen uno sobre el otro, conformando un sistema que hace a la subjetividad y a las capacidades de un sujeto.

A lo largo de la historia de la ciencia *cuerpo y mente* han sido siempre temas difíciles de compatibilizar. Si bien ambos estatutos suponen niveles diferentes de análisis y de metodologías de abordaje ello no es sino debido a la complejidad de su intrincada relación que exige a la razón separarlos para poder abordarlos. En este sentido poner el acento en las diferencias no es sino hacernos eco de una vieja y conocida historia dentro de las ciencias humanas signado por el dualismo cartesiano entre *res-extensa* y *res- pensante*. Superar esta dicotomía implica dar lugar a un nivel de análisis que nos permita pensar ambos sistemas como parte de un todo altamente complejo enmarcado en la relación entre *cuerpo y psiquismo*. El doctor Oliver Sacks da cuenta de esta interacción de un modo sencillo, claro cuando sostiene que "Por supuesto el cerebro es una máquina y un ordenador: todo lo que dice la neurología clásica es válido. Pero los procesos mentales, que constituyen nuestro ser y nuestra vida, no son sólo abstractos y mecánicos sino también personales…y, como tales, no consisten sólo en clasificar y establecer categorías, entrañan también sentimientos y juicios continuos."[15]

Para el psicoanálisis la constitución subjetiva supone una operación inicial en la que se produce una pérdida fundante que ubica al cuerpo en una dimensión distinta a la del organismo. Esta apreciación, válida desde el punto de vista de la constitución subjetiva, sin embargo ha generado una tendencia que se ubica en el extremo opuesto al que se refiere Oliver Sacks que es la de desconocer al organismo y su incidencia en los procesos mentales.

Decir que el cuerpo erógeno nace dentro de un orden distinto al del organismo, no supone desconocer o negar la existencia del cuerpo orgánico pues es sobre éste que tiene lugar la emergencia del primero, en este sentido ni Freud ni Lacan dejan de referirse al soma. Freud a lo largo de su obra cabalga entre lo psíquico y lo biológico, ejemplo de ello es cuando desarrolla el concepto de pulsión o cuando hace referencia a las series complementarias para dar cuenta de lo que está en juego en las bases del psiquismo, otorgándole a lo constitucional un lugar en lo que concierne a los factores que constituyen las mismas. Sobre ello Amigo dice: "Para referirnos al organismo preferimos utilizar el término soma, que alude a la desde luego imprescindible y deseable integridad genética y biológica, cuya base material jamás desconoció Lacan. Así lo testimonia su obra y sus presentaciones de enfermos en Sainte Anne, donde puede seguirse su preocupación por pesquisar cualquier trastorno somático (neurológico, genético, metabólico), intentando diferenciar estos casos de los causados por fracasos de la operatoria identificatoria con su correlato de las diferentes dificultades de la estructura del sujeto." [16]

En lo particular, el trabajo clínico con niños con discapacidad me planteó la inquietud de investigar desde distintas perspectivas la relación entre *córtex y psiquismo* y ello me condujo a autores como Vigotsky y Sacks para poder encontrar algunas explicaciones a interrogantes como, por ejemplo, por qué es frecuente observar un desarrollo cognitivo descendido en muchos sujetos con discapacidad auditiva. Algunas de las respuestas que pude articular a partir de la lectura de estos autores en torno a esta cuestión, no menor cuando se trata de la clínica con pacientes con discapacidad auditiva, será lo que desarrollaré en los siguientes puntos.

---

[15] Sacks, O. *El hombre que confundió a su mujer con un sombrero y otros cuentos.* Anagrama. 2011.

[16] Amigo, S. *Afecciones del soma, del cuerpo, de la combinatoria narcisista.* Pag. web El Sigma.

2.2 El papel del lenguaje en el desarrollo de las funciones mentales de acuerdo a Vigotsky

La formación de las funciones mentales es el resultado de un largo proceso. Ahora bien, este proceso no es entrópico, es decir no depende de una evolución natural, sino que desde el comienzo de la vida las mismas están modeladas por la interacción con el entorno social, a través de ese mediador poderoso que es el lenguaje.

Durante mucho tiempo la relación entre pensamiento y lenguaje fue tratada de manera atomista, ya sea como entidades totalmente separadas e independientes en su modo de operar, o bien, con conexiones rígida y mecánicamente planteadas. Ambas posturas fueron el basamento del paradigma que orientó la educación de los sordos.

Las dificultades que este paradigma trajo aparejado fueron tanto de orden conceptual como metodológico, derivándose en prácticas pedagógicas reduccionistas que se tradujeron, y se traducen en muchos casos en consecuencias nefastas para la constitución subjetiva y el desarrollo de las funciones mentales de los niños con discapacidad auditiva.

El método de "análisis por elementos" de los aspectos que intervienen en la relación que existe entre el pensamiento y el lenguaje consiste en fragmentar el pensamiento verbal en pensamiento y palabra.[17] Este tipo de análisis no provee las bases adecuadas para un estudio y abordaje de las relaciones multiformes que existen entre estos términos. El ejemplo que nos brinda Vigotsky para dar cuenta del modo en que este método opera y sus efectos es más que gráfico: el agua, nos dice este autor, es una sustancia que adquiere sus propiedades a partir de la combinación de dos elementos: oxígeno e hidrógeno. Ahora bien, si la analizáramos tomando estos elementos por separado, sin tener en cuenta la unidad que la relación entre ellos existe, lo que haríamos sería destruir estas propiedades, por el hecho que, mientras el oxígeno mantiene el fuego y el hidrógeno lo enciende, la propiedad del agua consiste, básicamente, en su capacidad de extinguirlo.

De la misma manera que cambian sustancialmente las condiciones y los efectos del agua si separamos los elementos, las consecuencias de la atomización del lenguaje no es sin consecuencias en lo que concierne a las funciones neuro-psicológicas del niño con sordera pues esto incide de manera directa en el desarrollo de las funciones cognitivas como así también emocionales. Es por ello que cuando tratamos niños con sordera profunda prelingüística es de suma importancia superar este tipo de posicionamiento teniendo en cuenta que la transmisión de un lenguaje estructurado es lo que favorecerá el desarrollo de las funciones mentales del niño, debido a que como ambos aspectos están intrínsecamente relacionados es imposible separar cualquiera de sus elementos sin afectar al conjunto.

---

[17] Vigotsky, L. *Pensamiento y lenguaje.* La Pléyade. 1973.

Refiere Vigotsky que "Los métodos tradicionales para el estudio de los conceptos se dividen en dos grupos: típico del primero es el llamado de definición (con sus distintas variaciones)... Existen dos importantes inconvenientes que hacen que este método resulte inadecuado...: el primero es que se maneja con el producto acabado de la formación del concepto, descuidando la dinámica y el desarrollo del mismo... En segundo lugar, este método concentrado en la palabra no tiene en cuenta la percepción y la elaboración mental del material sensorio que da nacimiento al concepto. Al estudiar la palabra aisladamente, se coloca al proceso en un plano puramente verbal, que no es característico del pensamiento."[18]

De acuerdo con este autor, para revertir esto es menester cambiar el criterio de "análisis por elementos" por el de "análisis por unidades" cuyo núcleo es el *significado,* entendiéndolo no como una asociación mecánica entre un objeto y una palabra sino como una producción emergente de la capacidad de generalización del lenguaje.

Esta capacidad se enlaza íntimamente con la formación del concepto, el cual está muy lejos de responder a un acto mecánico y pasivo, sino que, por el contrario, éste posee un carácter profundamente dinámico y creativo, el cual responde a un trabajo de reestructuración de los esquemas cognitivos. El mismo surge y se enriquece en el curso de operaciones mentales complejas que van más allá del hecho de que estén dadas las condiciones externas que dan lugar a que se establezca de manera rígida la relación entre la palabra y el objeto. En este sentido que un niño maneje cierto número de palabras y conozca el uso de las formas y estructuras gramaticales no significa que haya accedido a las operaciones lógicas que implica el entramado de las mismas dentro del sistema simbólico. Al respecto va a decirnos Vigotsky: que un niño, por ejemplo, pueda operar con cláusulas subordinadas tales como: "porque", "si", "cuando", "entonces", "pero", no significa que pueda entender las relaciones causales, condicionales o temporales que ellas comportan,

---

[18] Vigotsky, L. S. Idem. Pág. 83.

debido a que dominar el vocabulario y la sintaxis del lenguaje no supone haber accedido a las estructuras cognitivas que permiten el análisis semántico y proposicional de un enunciado.

"Durante mucho tiempo la palabra para el niño funciona como una propiedad del objeto antes que un símbolo que lo representa en un sentido dialéctico. Este logro se da no de manera repentina sino en forma gradual a través de la actividad de la función simbólica, dentro del entorno familiar y social. Esta actividad va dando lugar a un cambio en los sistemas mentales, posibilitando, progresivamente, procesos de análisis, síntesis y generalizaciones cada vez más complejas y diferenciadas de la realidad, lo mismo que alejadas de los referentes inmediatos y concretos."[19]

Desde esta lectura, el significado no supone un simple enlace entre significado y significante sino que está sujeto a un proceso mental evolutivo en el que el mismo se va complejizando y las estructuras cognitivas adquieren, dentro de ese proceso, mayor riqueza y flexibilidad. Al respecto plantea Vigotsky: "El proceso de la adquisición y crecimiento del significado en el aprendizaje de las palabras es explicado mediante el concepto de la unidad 'palabra-significado'. Este concepto supera la imagen de una mera asociación entre estímulos verbales y objetos, que crece luego por oposición. Estas unidades se desarrollan no sólo en la superficie, sino también en profundidad, en la medida en que el reflejo de la realidad, contenidas en dicha unidad, se va enriqueciendo en el curso de la actividad de un sujeto."[20]

Este enfoque reemplaza a aquel que postula la inmutabilidad de los significados. De esta manera lo que dicho autor denomina *pensamiento verbal* tiene la posibilidad de ir desde las formas sincréticas a las generalizaciones más abstractas y ello no implica solamente cambiar una palabra o la forma de una frase sino que supone que el pensamiento ha accedido a un nuevo modo de conceptualización de la realidad.

"Para adquirir el dominio del lenguaje el niño comienza con una palabra, luego conecta dos o tres, luego de articular frases simples pasa a otras más complejas. En lo que respecta al pensamiento, inicialmente surge como un total borroso y amorfo siendo esto lo que el niño expresa de manera global en la palabra frase. El progreso de los sistemas funcionales en los que se inscribe el pensamiento verbal avanza desde este total homogéneo y sincrético hacia un análisis cada vez más diferenciado y complejo de la realidad, aunque este proceso no responde a una sucesión preestablecida de estadios sino que tienen que darse las condiciones adecuadas para ello."[21]

---

[19] Vigotsky, L. S. Idem.
[20] Vigotsky, L. S. Idem. Pág. 13.

De acuerdo a lo que venimos planteando siguiendo los lineamientos vigotskianos, se desprende que el lenguaje no tiene un papel meramente instrumental, es decir, no es el vehículo de expresión del pensamiento sino que éste se sostiene en aquel; aunque, como lo señalábamos anteriormente, no siempre el caudal lingüístico refleja el desarrollo del pensamiento.

Inicialmente el niño no distingue la diferencia entre las formas verbales y los significados, dado que para él la palabra es parte de lo que denomina, esto es lo que Vigostsky llama *referencia objetiva*. Estos planos, el de la palabra y el de la *referencia objetiva* en el transcurso del desarrallo deberán separarse. Esta distancia es lo que da lugar a la capacidad de abstracción del pensamiento. Refiere Vigotsky: "Cuando comparamos estas relaciones funcionales y estructurales en las etapas primeras, medias y avanzadas del desarrollo, nos encontramos con la siguiente regularidad genética: En el comienzo existe sólo la función nominal, y semánticamente nada más que la referencia objetiva; la significación independientemente del nombre y el significado, aparte de la referencia, aparecen más tarde... Solamente cuando se ha completado este desarrollo el niño adquiere la capacidad para formular sus propios pensamientos y comprender el lenguaje de los otros. Hasta entonces, su modo de usar las palabras coincide con el de los adultos, en lo que respecta a la referencia objetiva, pero no en lo que respecta al significado."[22].

No podemos pensar que el desarrollo del *pensamiento verbal* hacia los niveles de generalización y de formación de conceptos interviene solamente en la solución de ecuaciones matemáticas o en la comprensión de un texto, sino que estos aspectos modelan al sujeto, dándole la posibilidad de contar con recursos cognitivos para manejarse en la vida de manera cada vez más autónoma y creativa. Ahora bien, si el desarrollo del *pensamiento verbal* no se tramita desde una edad temprana, considerando la importancia fundamental que reviste para las funciones mentales el tiempo comprendido dentro del período crítico, como lo afirma Jaime Tallis[23], el niño se verá en desventaja, dado que pasado el mismo no hay ni retorno ni recuperación posible de las posibilidades dadas inicialmente.

---

[21] Vigotsky, L. S. Idem.

[22] Vigostky, L. S. Idem. Pág. 170.

[23] Tallis, J. *Estimulación temprana e intervención oportuna*. Miño y Dávila. Bs. As. 1995.

Cuando el desarrollo del *pensamiento verbal* queda detenido en niveles presimbólicos, el niño queda no sólo anclado en un desarrollo cognitivo muy pobre sino también al narcisismo, a la omnipotencia del deseo y a los mecanismos primitivos de reacción, tales como la exigencia de la satisfacción inmediata, la pregnancia de las formas, el oposicionismo, las vivencias paranoides, las reacciones impulsivas, entre otros. Con respecto a esto es necesario destacar, que todas estas manifestaciones no son inherentes a los sordos por su condición de tales sino que son efecto de los abordajes reduccionistas que conducen al empobrecimiento de las estructuras, tanto neurobiológicas como psíquicas, quedando así comprometidas todas las áreas del sujeto.

Hasta aquí el acento estuvo referido a la relación entre lenguaje y pensamiento y debemos también considerar en esta interacción el modo en que lo emocional se ve influido por el desarrollo cognitivo y a la vez cómo lo emocional incide en la cognición. Sobre estos dos aspectos es necesario planear que sólo a los fines explicativos es que nos vemos en la necesidad de separarlos para dar cuenta de ellos dado que, en el escenario complejo de la dinámica del psiquismo, dichos aspectos conforman un sistema en el que interactúan, se enlazan y se modifican mutuamente.

Recuerdo una pacientita de ocho años integrada a una escuela común que fue derivada a la consulta porque, a pesar de tener muy buen nivel de lenguaje oral, tenía dificultades de aprendizaje y también mucha resistencia cada vez que tenía que copiar las tareas. La evaluación cognitiva de esta niña arrojó un muy buen nivel por la cual la causa de la problemática que presentaba estaba claramente vinculada no a lo cognitivo sino a otras razones.

En general cuando recibo un niño con trastornos de aprendizaje suelo pedirles a los padres que me traigan el cuaderno del niño para apreciar su forma de trabajar en él y las dificultades que puedan aparecer reflejadas en torno a ello. Como en el modo de escribir de esta nena se traducían algunos trastornos de carácter disgráficos consideré en principio necesario orientar en cierta medida el abordaje en esa dirección.

Después de varias sesiones con la niña y de observar las dificultades en sus producciones escritas le propuse entonces hacer algunos trabajos para que pudiera mejorar este trastorno pues ello le implicaba muchas dificultades para copiar del pizarrón o escribir con la rapidez necesaria para llevar el ritmo de la clase. Lo significativo fue la reacción de la niña pues, ante mi propuesta, su respuesta fue esconderse debajo del escritorio.

Estaba más que claro que las reprimendas y las presiones que la pequeña recibía a diario por las tareas incompletas y el desgano que mostraba ante lo escolar, potenciaban sus dificultades de aprendizaje y también las resistencias a todo aquello que tuviera que ver con esto.

La intervención psicoterapéutica estuvo orientada en principio a tratar de devolverle a esta nena la seguridad y las ganas de intentar superar las dificultades que presentaba en la escritura, respetando sus tiempos y explicándole que lo que le pasaba en la escuela no se debía a que ella no quisiera hacer las tareas sino que esto para ella era un poquito difícil porque le costaba escribir.

Claramente en la problemática que presentaba esta niña en torno a lo escolar y en sus reacciones se puede advertir que cuando la confianza y la motivación se ve afectada, por un entorno que en lugar de detectar las dificultades del niño y ayudarlo a superarlas lo reprende por ello -aunque desde ya no sea represiva la intención que tengan los docentes ni los padres cuando lo hacen-, cómo eso incide negativamente en lo emocional y por ende en su rendimiento escolar.

Sobre esto Vigotsky dice: "Consideraremos la relación entre la inteligencia y el afecto, cuya separación como objetos de estudio es el punto más débil de la psicología tradicional, puesto que hacen aparecer el proceso de pensamiento como una corriente autónoma de 'pensamientos que se piensan a sí mismos', segregada de la plenitud vital, de los intereses y necesidades personales, de inclinaciones e impulsos del sujeto que piensa. Tal pensamiento segregado debe ser visto ya como un epifenómeno sin significado, incapaz de cambiar nada en la vida o en la conducta de una persona (...)."[24]

Los efectos iatrogénicos que los paradigmas rígidos de abordaje dirigido a los niños sordos ejerce sobre las funciones mentales no es algo que podemos dejar de considerar ni tampoco minimizar pues sus efectos se extienden tanto en el plano del psiquismo como en el del funcionamiento del sistema nervioso. Para pensar esta cuestión desde el punto de vista neurocognitivo, vamos a detenernos en algunas puntualizaciones que Sacks[25] plantea con respecto a cómo el lenguaje incide en el desarrollo del cerebro.

2.3 Consecuencia en el desarrollo de la arquitectura del cerebro de la ausencia de un lenguaje estructurado y su incidencia en el desarrollo cognitivo

---

[24] Vigotsky, L. idem. Pág. 28.

[25] Sacks, O. *Veo una voz.* Alianza. España. 1991.

Durante mucho tiempo se pensó que el hemisferio izquierdo del cerebro estaba especializado en tareas analíticas que hacía posible la comprensión del lenguaje hablado, mientras que al hemisferio derecho se le atribuyeron funciones vinculadas al mundo visual y espacial. Ahora bien, este criterio ha sido reformulado y según esta revisión, todos los sistemas de lenguajes, el natural, el matemático, el musical, etcétera, en un primer momento son abordados de un modo vacilante por el hemisferio derecho y, posteriormente, se adquiere mayor perfección y destreza en su manejo y en ello el hemisferio izquierdo adquiere un rol protagónico.

En realidad no sólo el lenguaje sino todas las tareas cognitivas recorren estas dos formas de aproximación. Las mismas se corresponden con las dos modalidades fundamentales de estrategias cerebrales, a saber: el papel que cumple el hemisferio derecho para afrontar situaciones nuevas de manera global, es decir para lo que aún no existen esquemas mentales establecidos y, cuando estos patrones se delinean, se produce una transferencia del hemisferio derecho al izquierdo en donde dicha información es elaborada de manera analítica.

Según Goldberg el lenguaje del hemisferio derecho permite relaciones de referencia aquí – ahora (como señalar y denominar) pero no puede ir más allá, es decir no es capaz de realizar derivaciones internas dentro del código. Dice Sacks: "El hemisferio derecho queda limitado a la organización global de lo que se percibe pero no puede pasar a la organización categorial, léxica; es solo experiencial."[26]

Esto modifica las teorías clásicas de las localizaciones hemisféricas fijas. Cada hemisferio es complementario con el otro en la asimilación de una situación nueva y en el desarrollo de la misma, interviniendo ambos en la formación y enriquecimiento de los sistemas funcionales.

Esto explica también por qué siendo la lengua de señas de carácter viso-espacial puede convertirse en una función del hemisferio izquierdo una vez que se han formado los patrones iniciales de la misma.

En el texto citado Sacks formula la siguiente pregunta: ¿Por qué en muchos sordos se evidencia una función intelectual y lingüística tan empobrecida? La respuesta que él da a este interrogante es que se evidencia que en los sordos con una competencia elevada en ambas funciones da lugar a que se establezca la transferencia de funciones del hemisferio derecho al izquierdo; mientras que la deficiencia lingüística-cognitiva desencadena una lateralización cerebral poco asentada en lo que respecta al hemisferio izquierdo.

---

[26] Sacks, O. Idem.

Este desarrollo nos permite ver no sólo la relación estrecha que existe entre lenguaje, pensamiento y sistema nervioso sino también evidenciar el alcance de los efectos devastadores que tiene el hecho de que un niño no tenga acceso a un sistema simbólico estructurado desde una edad temprana. Al respecto Oliver Sacks sostiene que: "Ni el lenguaje ni las formas superiores del desarrollo cerebral se producen espontáneamente, dependen del contacto con el lenguaje, de la comunicación y el uso adecuado de éste. Si los niños sordos no tienen un temprano contacto con una comunicación adecuada, puede producirse un retraso y hasta un bloqueo de la maduración cerebral (...)"[27]

Los desarrollos en el terreno de las investigaciones de las neurociencias nos permiten entender con mayor claridad las causas del retraso que evidencian muchos niños, adolescentes y adultos sordos que no han tenido acceso al desarrollo de un sistema simbólico estructurado desde pequeñitos. Pero también nos tiene que alertar acerca de la enorme responsabilidad que nos compete cuando decidimos trabajar con niños sordos, ya que, en gran medida, el elevado porcentaje de sujetos que padecen retraso mental no es sino de carácter funcional derivado de abordajes rígidos, ortodoxos y reduccionistas.

Recorrido de algunas viñetas clínicas

G. es una muchacha adulta sorda que "decide" tener un hijo. Las razones que ella argumentaba eran, desde cierto punto de vista, por demás aceptables: "Porque era adulta", "Porque ya no necesitaba de la aprobación de la madre para tomar sus propias decisiones", "Porque tenía derecho a tener un hijo", "Porque su familia permanentemente se entrometía en su vida y terminaba obstaculizando su deseo", entre otras.

Desde el punto de vista de la "forma" los planteos de esta muchacha eran más que razonables, el problema estaba en las cuestiones de "fondo" pues, por el retraso que presentaba, no tenía posibilidades de dimensionar el *significado* de la maternidad en tanto función.

G. finalmente tuvo a su bebé, pero el curso que tomó esta situación fue más que grave pues, por las dificultades de G. para sostener la tarea de maternaje, el bebé llegó al límite de la desnutrición y la deshidratación.

---

[27] Sacks, O. Idem.

Esgrimiendo siempre sus derechos de madre, esta muchacha no permitía que ningún integrante de la familia se acercara al bebé, y menos aún su madre por la conflictiva relación que mantenían ambas, por lo que fue necesario dar intervención al juez de menores para poder ordenar de alguna manera la difícil y riesgosa situación planteada para el bebé. Teniendo en cuenta la gravedad de la problemática y las dificultades existentes en el vínculo de G. y su madre, el juez debió ordenar dar en guarda al niño a un familiar a fin de preservar su integridad física y psíquica.

En este caso se trata de un muchacho adolescente sordo que sostiene con vehemencia frente a la madre y a su terapeuta su derecho a salir solo, y esto, de acuerdo a su edad cronológica, es razonable. El problema estriba en que, por las dificultades que evidencia para establecer relaciones proposicionales, entre ellas las de causa y efecto, cuando lo hace se comporta como una niño pequeño sin tener el más mínimo registro de las consecuencias que sus actos pueden tener, quedando expuesto a permanentes situaciones de peligro creyendo que él puede enfrentar lo que sea.

Un adolescente sordo, que llamaremos C., en una entrevista vincular con el padre, le dice a éste, en forma gestual muy rudimentaria[28] que quiere que cambie el auto por uno como el que tiene un conocido de ellos. El padre, también tratando de apelar a una forma gestual de comunicación, intenta explicarle que él no puede cambiar el auto por uno como ése porque es muy caro. El muchachito insiste: "¿Por qué no? Firmas papel y listo" le responde. El padre me mira sorprendido y me dice que seguramente en lo que él está pensando es en la vez que fueron a comprar el auto que tienen ahora, pues en ese momento él "vio" que el padre firmó un papel y después de eso se llevaron el auto.

Evidentemente, lo que C "no pudo ver" fue que, previamente a firmar el papel y llevarse el auto, el padre tuvo que depositar dinero. Si fuera simplemente que "no vio" cuando el padre debió abonar para efectivizar la compra no sería tan grave, porque se le podría explicar y así quedaría subsanada la confusión. Pero esto no era ya posible, la muestra estaba en que el padre, de múltiples formas, trataba de hacérselo comprender pero C. seguía insistiendo en que era muy fácil cambiar el auto, sin poder llegar a comprender la función que el dinero cumple en una operación de esta naturaleza.

---

[28] A este jovencito después de muchos años de intento de oralización fallida recién tardíamente deciden acercarlo a la lengua de señas.

Está claro que lo que este joven perdió, en todo ese tiempo de intentos fallidos de alcanzar, como único objetivo, la oralización, fue la posibilidad de desarrollar el nivel de pensamiento que le permita superar el sincretismo y acceder a la formación de conceptos, razón por la cual no le era posible superar la pregnancia perceptiva de las formas. C. no cuenta así con la capacidad para despegar la palabra del referente objetivo cifrado en lo que "vio" cuando el papá había comprado el auto que tienen, por lo cual el acceso a un nivel de generalización que le permita manejarse con conceptos, como en este caso es el dinero que requiere una transacción económica de esa naturaleza, le resultaba imposible.

Una situación muy diferente a los casos relatados anteriormente es la de una niña que llamaremos V. Esta pequeña tiene una sordera bilateral profunda desde su nacimiento. La detección del déficit auditivo se produce a los pocos meses de vida. Desde entonces fue equipada con audífonos y recibió terapia auditivo verbal para estimular la captación y desarrollo del lenguaje oral.

A los dos años y medio recibió un implante coclear el cual, por las condiciones en cómo fue realizada dicha intervención, sus posibilidades de procesamiento del lenguaje oral, el abordaje temprano de estimulación de esta función y el gran sostén familiar que en todo momento recibió, su evolución del lenguaje resultó ser sumamente satisfactoria. Sin embargo, algo no resultaba del todo bien pues, aunque la niña hablaba muchísimo, había algunas cuestiones que en su lenguaje expresivo no se ajustaban y ello hacía que le fuera sumamente dificultoso sostener un diálogo, aceptar pautas con respecto a él e interactuar con el otro en una charla. En su lugar, aunque tenía muy buen caudal de vocabulario, una construcción gramatical satisfactoria y hablaba muchísimo, sus expresiones eran un monólogo que articulaba de manera compulsiva en tanto le resultaba impracticable acomodarse a los aspectos pragmáticos del lenguaje, es decir hablar y hacer pausas para escuchar al otro, responder de manera acorde con lo escuchado, entre otras cosas.

Esta situación no solamente le dificultaba dialogar con los demás sino interactuar en un sentido más amplio tanto con los adultos como con sus pares. En definitiva todo aquello que refiere al uso social e interactivo del lenguaje, aquello que hace que una persona utilice el lenguaje adecuadamente para comunicarse con otras personas mediante la conversación en V. no estaba en juego[29] a pesar de tener un buen nivel de oralización. Esta es la razón por la cual cuando tenía cinco años llegó a la consulta psicoterapéutica y comencé a trabajar con ella, con la familia y también con los docentes de la escuela a la que asistía.

Después de varias entrevistas con la pequeña lo que observo es que para ella la estimulación del lenguaje y el deseo de las personas de su entorno de que hablara, aunque era efectiva por el caudal lingüístico al que había accedido, parecía tener otro correlato que se le precipitaba de manera masiva y que evidentemente decodificaba como una suerte de orden que la hacía hablar y hablar sin parar de manera compulsiva. Al cabo de un tiempo y de trabajar en esta dirección con V. a través de los juegos, que a veces ella y a veces yo le proponía, comenzaron a surgir cambios muy alentadores en su forma de hablar, en la modalidad de los juegos y en la capacidad de mantener un diálogo (aunque por momentos áun hay que deternerla y hacerle notar que tiene que dar lugar a otro para que pueda hablar) y junto con ello, en relación con sus compañeritos, en la aceptación de pautas y en el intercambio con los adultos.

Todos estos cambios fueron dando cuenta de la necesidad que esta niña tenía no solamente de desarrollar el lenguaje en sus aspectos lingüísticos sino también de que se produjera en ella un movimiento subjetivo con respecto a la alienación en la que estaba capturada en donde el deseo del otro operaba como una suerte de imperativo que la llevaba a hablar verborragicamente.

De esta manera los cambios que la niña pudo ir haciendo dentro del marco psicoterapéutico fueron fundamentales pues le permitieron pasar de hablar mucho sin tener en cuenta al interlocutor, hecho que de sostenerse en el tiempo podría haber derivado -con un alto grado de probabilidad- en una afección psicopatológica, a comenzar a ser sujeto de la palabra y de un decir que la incluye y la instala en su subjetividad junto con el reconocimiento del otro dentro del una dialéctica dialógica.

2.4 Conclusión

El Doctor Natalio Fejerman en el prólogo del libro "Neuropediatría, neuropsicología y aprendizaje" escribe: "Existe una clásica disyuntiva entre etiología orgánica y emocional e influencia de los factores socio-ambientales en relación con una serie de condiciones relacionadas con conducta y aprendizaje. Entiendo que gran parte de las confusiones al respecto se podrían evitar aclarando que "organicidad" significa tanto lo claramente "lesional" como muchas afecciones "funcionales" que por lo tanto pueden ser reversibles... Hay que aceptar también que los factores socio-ambientales pueden actuar tanto a través de influencias experienciales como emocionales, favoreciendo la aparición de trastornos orgánicos lesionales y funcionales".[30]

---

[29] Zúñiga Paulina. Pag. web http://trastornolenguaje.bligoo.com/content/view/193673/Aspecto-Pragmatico.htmlel 2008.

Consideré importante traer a modo de conclusión de este recorrido la reflexión de Fejerman pues en pocas palabras plantea claramente el núcleo de lo que he tratado de desarrollar: las consecuencias irreversibles que los factores del entorno del niño pueden desencadenar en el curso de su desarrollo, como el asesoramiento que reciban los padres con respecto a las formas de presentarle el lenguaje al niño. Consecuencias que pueden llegar a generar un trastorno de organicidad cuando, desde el bagaje congénito, no tendrían por qué existir. El problema radica también en que, como afirma el Doctor Tallis, cuando se demora la intervención adecuada, esto pone en riesgo el desarrollo de las funciones cognitivas ya que "pasado el tiempo de flexibilidad cognitiva el niño se verá en desventaja para adquirir funciones"[31].

Si bien, recordar e insistir en estos aspectos puede parecer una obviedad no lo es pues el reduccionismo es una puerta de muy fácil acceso. Es por ello que será importante poder estar advertidos de ello para ser capaces de superar estas posturas y disminuir los riesgos de dificultades agregadas de carácter neuropsicológico, cognitivo, emocionales y/o sociales que suelen darse en niños sordos y que, en muchos casos, se podrían haber evitado, como queda claramente expresado en la situación de la niña que llamamos V.

---

[30] Tallis, J. y Soprano, A. M. *Neuropediatría. Neuropsicología y aprendizaje.* Nueva Visión. 1999.

[31] Tallis, J. y Soprano, A. M. Idem.

CAPÍTULO III

LA FUNCIÓN DEL LENGUAJE EN EL PROCESO DE LA CONSTITUCIÓN SUBJETIVA DEL NIÑO [32]

3.1 Lenguaje y constitución psíquica

El conflicto humano encuentra su causa última en la sujeción que éste mantiene con el lenguaje, sin embargo, la conflictiva del sujeto sordo con este campo se anuda de una manera particular.

A partir de los aportes del psicoanálisis sabemos que el sujeto no sólo conoce una lengua para poder comunicarse con otros semejantes sino que a través del lenguaje es como se constituye como tal. Ahora bien, cómo opera el mismo en el proceso de subjetivación es una cuestión que abre múltiples interrogantes: ¿Es lo mismo hablar de lengua y lenguaje o de lengua primera y lengua materna? ¿Qué implica estar comprendido dentro del marco del lenguaje y/o dentro del discurso? En relación al proceso constitutivo, ¿cuál es el límite y cuáles los alcances del trabajo reeducativo?

Desde el punto de vista del proceso de subjetivación el lenguaje no puede ser pensado a la manera de una prótesis ortopédica que viene a compensar el déficit, tal como podría ser el báculo para un niño ciego o la silla de ruedas para un niño con discapacidad motora, por diferentes razones, entre ellas:

- En primer lugar, porque éste no cumple una función de tipo instrumental al servicio de la comunicación sino que, fundamentalmente, interviene en el proceso de constitución psíquica.

- Segundo, porque no es la lengua por la lengua misma la que dará lugar a que se lleve a cabo este proceso sino por la puesta en juego de las funciones y operadores simbólicos que lo instauran y lo sostienen, básicamente las funciones materna y paterna.

---

[32] El recorrido de este trabajo está basado en la presentación realizada en el Congreso de Salud Mental y Sordera Año 2006

- Tercero, porque la discapacidad auditiva tiene la particularidad de ser "interactiva" en tanto no solamente afecta a quien la padece sino también a aquellos que integran su entorno.

- Cuarto, teniendo en cuenta el punto anterior, porque cuando el afectado es un niño, quien primero se queda sin el recurso de la palabra no es el pequeño sino aquellos que deben poner en juego estas funciones y operadores primordiales: los padres.

Desde una perspectiva dinámico-estructuralista el lenguaje no es algo que podamos abarcar en su conjunto gracias a un acto de la voluntad, dado que éste no responde a una sumatoria de elementos ni interviene desde un sólo nivel, sino que comporta un sistema en el que sus componentes están íntimamente relacionados a través de una legalidad que ordena su dinámica, según los diferentes niveles en los que él opera y se despliega intra e intersubjetivamente.

En este sentido podemos decir que así como el lenguaje no puede ser homologado a la lengua de la misma manera la problemática del sordo no puede pretender ser abarcada desde una mirada parcial, sea ésta de carácter educativa, lingüística o fonoaudiológica, ya que cuando se considera la estructura del lenguaje, su modo de funcionamiento y sus alcances desde una postura reduccionista ello tendrá efectos en el proceso mismo de la constitución subjetiva, en virtud de la relación estrecha y vital que existe entre este campo y dicho proceso.

Desde el punto de vista de la estructuración del psiquismo el lenguaje constituye una *alteridad* a través de la cual los sujetos quedan ligados a sus leyes y a lo que ellas, más allá del ordenamiento lingüístico que contiene, transmiten. Por esto Lacan sostiene que *el sujeto antes que constituir un lenguaje es constituido por él*. De acuerdo a esto podemos decir que la *adquisición* del lenguaje desde el punto de vista de la subjetivación no es equiparable al *aprendizaje* de una lengua pero tampoco puede reducirse a la inmersión del sujeto en un entorno lingüístico adecuado a sus posibilidades funcionales porque, además de la gramática que el lenguaje posee considerado desde un punto de vista lingüístico, existe otra *gramática* que se enlaza a la *lengua materna* y a las significaciones y los deseos que se expresan desde su

voz susurrante[33] y al *Edipo*. En este sentido, los significantes primordiales que provienen del deseo del Otro actúan como una marca que se estampa en el infans de modo tal que sus efectos darán lugar a ese segundo nacimiento que implica el advenimiento del cachorro humano como *sujeto* a través de ellos. Sobre esto Rodulfo sostiene: "Para poder ser, en el sentido en que cabe hablar en psicoanálisis, para encontrar cierta posibilidad de implantación en la vida humana, la única oportunidad que tiene un sujeto es asirse a un significante. Para poder vivir no basta con las proteínas en el orden simbólico, es necesario adscribirse aunque más no sea a un poco de significante."[34]

Así, en la problemática que nos ocupa, el mayor riesgo para este proceso se plantea cuando los diferentes niveles del lenguaje se diluyen o se rigidizan ante posturas extremistas que pretenden convertir al niño en un *normo-oyente* o, en el otro extremo, en un *normo-sordo*.

Para pensar la función del lenguaje en esta dirección es preciso establecer las diferencias que existen entre la lectura del psicoanálisis y de la lingüística con relación a él. Entre ellas podemos mencionar la reformulación del concepto de *significante* introducido por Lacan. De acuerdo con ello, es preciso contar con el hecho de que el niño es introducido en el lenguaje a partir de ciertos significantes, que si bien están en el entorno lingüístico en un sentido amplio, tienen efecto fundante de la subjetividad en la medida que están puestos en juego desde una posición inconsciente en el discurso familiar. Sobre esto en el prólogo del libro "El niño y el significante" María Pelento destaca del texto de Rodulfo lo siguiente: "La fulgurante definición de mito como archivo que evoca el autor, su propia idea del mito familiar como lugar, su conceptualización como 'puñado de significantes dispuestos de cierta manera', la denuncia acerca de los efectos clínicos negativos a los que conduce mantener la disociación cuerpo/mito, etcétera; todos estos elementos vivifican notablemente este concepto."[35]

El niño, tanto sordo como oyente, es introducido en el lenguaje por el *Otro Primordial* a partir de los significantes que se enlazan a su deseo. Los mismos son fundantes porque al inscribirse dan nacimiento en el psiquismo del niño a la instancia inconsciente, operando desde allí sus efectos subjetivantes en lo que inicialmente comienza como un puro cuerpo biológico.

El hecho que en el lenguaje la dimensión del deseo transite en un nivel de evocación más que de manera explícita es lo que explica por qué un niño sordo a pesar de carecer de la audición y muchas veces también de un lenguaje estructurado, no por esto se convierta en autista. Ello se debe al alcance poderoso que poseen estos operadores que transitan de manera sutil en el lenguaje sin que sean expresados en palabras. Con respecto a esto Donstetter nos dice: "La lengua materna para el niño oyente va a tener una materialidad sonora, materialidad que en el niño sordo estará ausente, aunque no por ello va a estar ausente la transmisión del deseo. Esta transmisión se dará de otra manera, no por el sonido de la lengua, sino por esos otros canales a través de los cuales el lenguaje también circula, aunque los oyentes no tengamos registro de ello."[36]

---

[33] Barthes, R. *La aventura semiológica*. Paidós. Barcelona. 1993.
[34] Rodulfo, R. Idem. Pág. 41.
[35] Rodulfo, R. *El niño y el significante*. Paidós. Bs. As. 1990.

Desde el psicoanálisis los significantes de una lengua tienen efectos subjetivantes no porque un niño conozca pocas o muchas palabras o porque tenga la estructura de una lengua, sino cuando los significantes puestos en juego lo marcan y tienen el poder de representarlo, es decir cuando lo inscriben dentro de un orden simbólico en el que encuentra un lugar en el Otro para poder, desde ellos, advenir como sujeto. Siguiendo esta línea de pensamiento no es casual que Lacan, desde esta perspectiva, haya definido al significante como *lo que representa a un sujeto para otro significante.*

Rodulfo al respecto plantea que "Entender el concepto de significante en psicoanálisis sin diferirlo del de la lingüística es incurrir en un error grosero." Así también este autor va a enumerar una serie de criterios que caracterizan al significante dentro de este plano, tales como: *la insistencia repetitiva, la sobredeterminación, la direccionalidad, y por último la posibilidad de movilidad que contiene, siendo esta última (...) la condición sobre la que gravita la cura en psicoanálisis.*[37]

De acuerdo a lo referido, el sólo hecho de conocer y disponer de una lengua no es garantía de que ese *segundo nacimiento,* que da lugar al advenimiento del *sujeto deseante,* se produzca efectivamente, sino que para ello será necesario velar por la puesta en juego de las funciones y operadores simbólicos que se transmiten desde un *otro no anónimo* que aloje a ese niño en su deseo. Este deseo es, por un lado, el garante de una significación no contingente sino necesaria que debe estar en juego en el primer tiempo de la constitución subjetiva del niño que se transmite desde la Función Materna a través del S*ignificante Fálico,* como así también, por la *Función Paterna* que

---

[36] Donstetter, D. *Escucho oigo*. Nota publicada en la revista El Cisne nº 63. Bs. As. 1995.

[37] Rodulfo, R. *El niño y el significante.* Paidós. Bs. As. 1990.

instaura el segundo tiempo de la constitución subjetiva *de separación*. Esto último opera a través del *Significante de una Falta en el Otro*.[38]

Estos procesos pueden verse afectados ya sea en el primer o en el segundo tiempo trayendo como consecuencia diferentes fallas en el proceso de constitución de la subjetividad del niño.

Intervenciones en la transferencia

En una entrevista vincular con un adolescente sordo, con trastornos del desarrollo agregados, y su madre se evidencia el modo en que ambos se relacionan y cómo esto determina las reacciones de impulsividad que C. tiene, de las cuales la madre se queja.

C., antes que la madre diga nada, se opone a todo. La madre, por su lado, cada cosa que hace C. es motivo de cuestionamiento, de reto, de corrección.

El joven comienza a hacer un dibujo en el que pone mucho cuidado en cada una de las líneas que traza y los detalles que le va agregando. Cuando termina, de repente, se enoja mucho, se agarra la cabeza como si algo terrible hubiera hecho, toma la hoja de papel y la hace un bollo. La respuesta de la madre (por lo que se observa, habitual) fue enojarse y retarlo por lo que hizo.

Frente a esta escena, mantengo distancia con respecto a la idea que sostiene la creencia de que existe como rasgo característico del sujeto sordo la existencia de "impulsividad", como así también aquellas referidas a las actitudes "frecuentes" de la madre de un sordo, para escuchar qué pasa en esa relación particular. Es evidente que algo falla del lado de la terceridad que interceda en ese vínculo especular, para marcar e introducir una diferencia en el movimiento circular que se repite entre ambos. Tomo entonces el papel arrugado que C. había arrojado al suelo con enojo por la decepción que su producción le produjo, lo extiendo mientras le digo al joven…y a la madre… que ese dibujo es muy importante porque es algo que él hizo y que por eso no lo vamos a tirar sino que lo vamos a arreglar y a cuidar.

Retroactivamente observo que esto tuvo efectos en ambos dado que pueden salir del lugar en el que estaban tomados, en donde la falta equiparada al déficit generaba una situación muy particular que atravesaba todas las expresiones y manifestaciones del joven y condicionaba la mirada de esta mamá sobre su hijo a quien sancionaba todos sus actos negativamente.

---

[38] Díaz, E. *El sujeto sordo en el lenguaje.* iROJO Editores. Bs. As. 2005.

De esta manera tanto uno como el otro lograron hacer y decir desde otra posición. La madre porque pudo tomar el guante que yo había puesto sobre la mesa y decirle a su hijo que su dibujo estaba muy bien y que si le faltaba algo no importaba y el joven porque tomó una nueva hoja y volvió a comenzar el dibujo sin romperlo esta vez al terminar.

Cuando finaliza la sesión C. me pide si se puede llevar el cuaderno que le había dado para que dibujara, a lo que le respondo que sí por la importancia que dicho cuaderno había adquirido para él. En el ascensor la madre me dice que le va a decir que haga dibujos. Vuelvo a rescatar el lugar del tercero y le digo a la mamá que como ese cuaderno representa un espacio de expresión de C. lo deje hacer en esas hojas en blanco lo que él desee.

En este caso es muy claro cómo la discapacidad tiñe todas las producciones de C., quien ya no necesita que su madre diga nada al respecto pues él mismo responde casi automáticamente desde ese lugar descalificando así lo que hace y deshechándolo porque, capturado en ese lugar, él no podría hacer nada bien.

Veamos reflejado esto en otro caso: L. es una niña hipoacúsica de 9 años. El punto ciego de la madre de esta nena, en gran parte, condiciona su posición subjetiva pues no logra correrle el andamiaje que todo el tiempo pone en juego para con ella, especialmente en las cuestiones escolares. Este andamiaje le impide a L. que pueda hacer de manera autónoma dichas actividades.

Me interesa detenerme en un momento del trabajo con esta mamá pues lo considero clave en lo que respecta a operar un cambio a nivel de la sobreprotección y la exigencia que depositaba en esta hija.

En una entrevista con la mamá, muy molesta me relata que se enojó mucho con L. porque se había resistido a hacer las tareas con la maestra de apoyo escolar. Comenta luego un hecho que fue muy importante, por un lado, porque le permitió resignificar la situación que la enojaba tanto y, por otro, porque también dio lugar a que pudiera darse cuenta que su hija ya tenía capacidad para manejarse sin ese dispositivo de ayuda que en algún momento había sido necesario.

La madre relata, siempre con mucho enojo, que cuando llegaron a la casa, a diferencia de otras veces en las que ella le hacía los resúmenes para ayudarla a estudiar, esta vez le dijo:

- “Ahora el resumen de lo que tenés que estudiar lo vas a hacer vos sola.”

Y siempre con enfado agrega:

- “Y lo hizo perfecto.”

Detengo el relato que estaba haciendo en este punto para puntualizarle cómo eso que a ella la enojaba mostraba un cambio muy importante tanto de ella como de L. En cuanto a la mamá, porque esta vez había podido correrse y dejar que L. hiciera la tarea sola y con respecto a la hija porque con esta resistencia a hacer con otro lo que nos mostraba era que ya no necesitaba que le dieran todo procesado pues podía hacerlo por sí misma. Esto quedó más que confirmado cuando la mamá comprueba que L. había podido hacer perfectamente la tarea sin el auxilio de la maestra de apoyo ni el de ella.

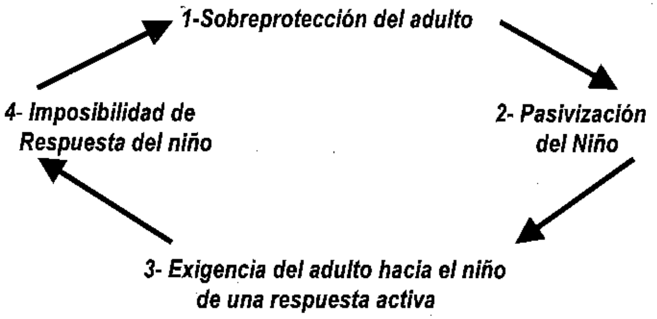
Al finalizar la madre retoma su relato desde otra perspectiva y en el lugar del enojo lo que surge es la posibilidad de reflexionar acerca de las consecuencias de haberle dado hasta ahora a L. todo tan servido, dice:

- “Evidentemente darle todo tan procesado no la ayudó por eso ahora tiene tantas dificultades para hacer las cosas sola.”

Le señalo que esto que estaba planteando era muy importante porque en esta dificultad de L. había algo que le concernía a la hija pero también a ella, en la medida que también eso era producto de la sobreprotección que ella ejercía sobre la hija.

El andamiaje que se le brinda a un niño no puede ser un recurso permanente pues en algún momento se convierte en algo iatrogénico. En el caso de esta niña, ello generaba un callejón sin salida ya que al darle todo servido, aunque tenía un muy buen nivel de oralización, la dejaba ubicada en una posición pasiva y esto no la preparaba para los momentos en los que tenía que resolver por ella misma, instalándose así un círculo sin fin en el que cada vez se potenciaba más la imposibilidad de L. de manejarse sola, como las respuestas de enojo de la madre y de exigencia y reclamo de los docentes.

Gráficamente este círculo vicioso lo podríamos sintetizar de esta manera:


1-Sobreprotección del adulto
2- Pasivización del Niño
3- Exigencia del adulto hacia el niño de una respuesta activa
4- Imposibilidad de Respuesta del niño

Esta intervención tuvo un efecto de corte que le permitió a esta mamá producir un cambio de posición con respecto a la actitud sancionadora que traía inicialmente frente a una conducta de la hija que, desde su óptica, era interpretada como de rebeldía y que leída desde otro lugar lo que aparecía era la emergencia de un sujeto que intentaba sustraerse del auxilio aplastante del *otro* y empezar a decir de alguna manera "yo puedo".

En este caso se trata de una niña de diez años que su modo de comunicación es gestual pues a pesar de estar equipada y haber recibido estimulación auditivo verbal no ha podido desarrollar la lengua oral. La llamaremos S.

La pequeña suele tener conductas disruptivas y oposicionistas con bastante frecuencia. Al llegar al consultorio se para adelante del kiosco para que la persona que la había traído le compre una golosina, como ya le había comprado en otro negocio otra cosa, obviamente le dice que no. S. insiste y cruzando los brazos con cara de enojo, hace un gesto para dar a entender que eso que se le había comprado no le gustaba y que quería "eso" (señalando con el dedo la golosina que quería).

Como estaba realmente muy enojada, se resistía a subir al consultorio y a todas las explicaciones que yo intentaba darle haciendo referencia a por qué ella no podía pedir, pedir y pedir. Finalmente sube y, sin mirarme, se sienta al lado de la caja en la que están los libros y comienza a mirarlos. Trato de establecer un diálogo a partir de esto pero S. se niega sistemáticamente. Decido tomar un libro y mirarlo junto a ella en silencio, pero S. con enojo me lo saca de la mano. Le seño entonces que así no me lo saque y le pido que me lo dé. Accede y le explico que si ella quiere que se lo dé que no me lo saque de las manos sino que me lo pida (todo ello siempre en lengua de señas). Entonces dirigiéndose a mí extiende la palma de la mano y hace la seña de "pedir". Le doy entonces el libro y sanciono positivamente esta acción con un me gusta, levantando el dedo pulgar.

Posteriormente sigue mirando los libros y como los sacaba sin guardar los anteriores le pido que los guarde antes de sacar otro, accede a ello ya sin la cara de enojo que tenía hasta momentos antes. Cuando terminamos le refiero que primero se portó más o menos y que después muy bien. Al bajar, antes de despedirse, me mira y pasa su manito por la mejilla, que en lengua de señas quiere decir "buena".

Ese "buena" no era otra cosa más que una respuesta a cómo ella sintió que se desarrolló la sesión; esto es al hecho de haber podido tolerar su enojo del principio sin sancionarla, haberle explicado el por qué del "no" a lo que ella pedía (aunque parecía no querer "escuchar") y haberle solicitado que le ponga ella una palabra a su acto de sacarme el libro en lugar de retarla por la forma brusca en que lo había hecho.

Más allá de centrarse *en qué lengua se maneje el sujeto* la escucha del psicoanalista apunta, a partir de la atención flotante, a la *escena inconsciente* que se produce en el marco de la transferencia para poder, desde allí, introducir alguna diferencia que opere en dirección al corte, dando lugar así a la caída del *objeto* que funciona como un plus que obtura la emergencia del *sujeto de deseo*.

El significante en lo que refiere al proceso de subjetivación se diferencia así del marco lingüístico por revestir características particulares que hacen a la relación del sujeto con el lenguaje, relación que debemos rescatar cuando se trata de darle lugar al sujeto deseante, sea sordo u oyente.

Siguiendo los lineamientos que venimos trazando respecto a la cuestión que nos ocupa, es que *no hablaremos de una psicología particular del sordo* sino de un cachorro humano que debe constituirse como sujeto de acuerdo a las leyes que regulan dicho proceso, en la medida que, en tanto sujeto, el niño con sordera no se excluye de dichas leyes ni del atravesamiento simbólico de aquellos significantes que lo determinan desde una posición inconsciente del Otro. Es por esta razón que anteriormente decíamos que así como no basta para que un niño quede atravesado por el lenguaje ofrecerle un puñado de palabras que podrá repetir en mayor o menor medida de manera mecánica, tampoco se trata de exponerlo a un *baño de lenguaje* que le sea accesible de acuerdo al canal que dispone para ello pues esto supone desconocer los operadores simbólicos que intervienen en el proceso de constitución subjetiva.

Por lo enunciado sostenemos que el abordaje de la discapacidad auditiva no admite reduccionismos ni salidas absolutistas ya

que la posibilidad de que los niños sordos puedan contar con una lengua estructurada, al tiempo que tramitar saludablemente el proceso de estructuración psíquica plantea una complejidad que debe ser tenida en cuenta en todas sus dimensiones.

Conforme a lo planteado es también necesario destacar la importancia que tiene el posicionamiento que adopten los profesionales frente a estas cuestiones, por un lado porque son, en gran parte, los encargados de orientar a los padres y por ende también los que intervienen en el proceso de crianza del niño, tanto cuando trabajan con el infans como también cuando dan a los padres los lineamientos e indicaciones acerca de qué y cómo hacer con un niño.

CAPÍTULO IV

EL LUGAR DEL NIÑO EN EL OTRO, UNA CONDICIÓN DETERMINANTE DE SU POSICIÓN SUBJETIVA EN EL LENGUAJE

4.1 Introducción

Cuando se trata de niños que padecen una sordera profunda prelingüística las intervenciones no podrán fundarse en principios dogmáticos, provengan de la orientación que provengan, en primer lugar porque cada niño y cada familia es particular y en segundo lugar porque a partir de los aportes del psicoanálisis sabemos que un niño no se constituye solamente por estar expuesto a una lengua y a una cultura dada, sino cuando el deseo de los padres o sus sustitutos, ponen en juego esa lengua y esa cultura desde las funciones primordiales que dan lugar al advenimiento del cachorro humano como sujeto. Tal como lo expresé en otras publicaciones[39], dentro del universo amplio del lenguaje es necesario diferenciar los siguientes niveles:

- **Nivel de la lengua natural:**

Corresponde a la lengua estructurada que es producto de una convención establecida socialmente y que los sujetos la adquieren dentro de un ambiente socio-lingüístico determinado.

- **Nivel de la lengua materna:**

En este nivel del lenguaje están contenidos aquellos aspectos sutiles pero esenciales para la tramitación de la constitución subjetiva. Los mismos están entretejidos en un entramado simbólico en el que el niño debe encontrar un lugar. Estos aspectos básicamente son:

---

[39] Díaz, E. Idem.

- Los *significantes primordiales* que le permitirán armar sus primeras identificaciones.
- La transmisión de un deseo *no anónimo* por el niño junto con los mitos, valores, intereses y pautas que caracterizan a dicha familia y que le confieren su singularidad.

Sabemos que esta red simbólica, que es inherente a las *funciones materna y paterna,* cuando un niño nace con una discapacidad suele verse profundamente afectada por el impacto enorme que esto supone en los padres." Al respecto Schorn plantea lo siguiente: "La sordera sumerge habitualmente a los padres en una situación de crisis, que muchos de ellos refieren con preguntas tales como '¿qué vamos a hacer?', '¿cómo vamos a hablarle?', '¿podrá alguna vez escuchar nuestra voz?'(...) Pero la manera que tienen los padres de hacer frente a esta situación crítica es extremadamente variable y depende del interjuego de un sinnúmero de factores intervinientes, tales como (Schorn, 1997):

- Personalidad de la madre
- Personalidad del padre
- Estructuras familiares pre-existentes
- Duelos anteriores, hayan sido o no elaborados
- Causas de la sordera
- Momento de instauración de la misma"[40]

Veamos como se expresan estas cuestiones en un caso clínico.

R. es una niña de 5 años que padece una sordera profunda congénita. Es derivada por la fonoaudióloga porque no hablaba como "sería esperable", en parte por la dificultad que tenía para oír pero también porque para hablar no es suficiente con oír las palabras, pues para ello es necesario que el niño pueda encontrar en el *Otro* el sostén apropiado que le permita ubicarse como sujeto, esto es como sujeto de una historia, del deseo, de jugar, de la fantasía, del sentir.

---

[40] Schorn, M. *La conducta impulsiva del niño sordo.* Lugar Editorial. Bs. As. 2008.

La detección del déficit auditivo fue realizada al año aproximadamente. En un principio fue equipada con audífonos y posteriormente los padres iniciaron un largo recorrido para ver si podía ser implantada. Después de muchos estudios que, según los papás, R. soportó muy bien, el equipo tratante determinó que la niña estaba en condiciones para practicársele un implante coclear y cuando tenía dos años se lleva a cabo esta operación.

La niña fue derivada a la consulta psicoterapéutica por la fonoaudióloga que la trataba, porque lo que observaba la profesional era que si bien R. había hecho algunos avances en el desarrollo del lenguaje éste distaba mucho de lo esperable después del tiempo transcurrido desde que había sido implantada.

En la primera entrevista los papás de R. muestran la profunda angustia que los atraviesa, como así también el desconcierto y la infinidad de preguntas que esta situación les genera: ¿Cómo saber hasta qué punto R. entiende lo que se le dice?, ¿cómo y dónde continuar la escolaridad de la niña? ¿Quién evalúa si está en condiciones de comenzar primer grado? ¿Existe algún grupo de padres al que puedan ir y ver cuáles son las situaciones y experiencias que atraviesan ellos y cómo las abordan?

La madre tempranamente sospechó que algo no estaba bien cuando observó que la niña no respondía cuando se la llamaba, como tampoco a los sonidos fuertes. Por esta razón siempre estuvo muy atenta a si escuchaba o no. Así fue como la detección de la sordera fue realizada tempranamente.

A pesar de la relativización inicial del pediatra frente a la preocupación que ellos manifestaban, siguieron insistiendo y lograron que le hicieran los estudios para evaluar su nivel de audición. Los mismos confirmaron sus sospechas: R. padecía una sordera profunda bilateral.

En las primeras entrevistas con los papás, el padre se muestra en gran medida sobrepuesto al impacto que significó el diagnóstico de sordera de la hija. Dice que esto le dolió mucho pero que también es conciente que su hija no va a ser una oyente a pesar de estar implantada. En su relato se advertía que estaba muy pendiente de no excluirla, por ejemplo trataba siempre que participara e interactuara en las reuniones familiares. A pesar de mostrarse seguro con respecto a lo que necesitaba la niña, había otro trasfondo en el que este papá anudaba la condición del *ser* de su hija a la sordera y la discapacidad auditiva con el impedimento de sus posibilidades y capacidades potenciales, hecho que incidía sobre las posibilidades de desarrollo de R. La mamá, por su parte, sentía mucha angustia y dejaba entrever sus sentimientos de culpa por el hecho de que su hija haya nacido con este problema.

De acuerdo a este cuadro de situación familiar, lo que observaba la fonoaudióloga de R. con respecto a las dificultades que tenía con el lenguaje y la derivación a psicología por ello tenía sobradas razones, ya que en la problemática que presentaba había algo que excedía a la sordera y a la adquisición del lenguaje en sí mismo.

En la primera entrevista con la niña, apenas entra al consultorio me dice con énfasis "mentiosa". Esta forma de saludo se repite durante los primeros encuentros cada vez que llega y cuando se despide.

Inicialmente no quería separarse de la mamá pero al invitarla a jugar a través de unos títeres rápidamente se engancha con la propuesta de juego que le oferto.

En estas primeras entrevistas le tomo algunos tests gráficos, entre ellos un Bender, un dibujo libre y el de la familia. Con respecto al Bender su actitud frente a la ejecución es significativa pues, además de ubicar las figuras tan juntas que no se diferenciaban una de la otra, a varias de ellas deliberadamente las dibuja sin respetar su forma, por ejemplo en la Fig. 2 (que corresponde a la línea de puntos) sólo hace dos puntos, y en la de forma romboide hace algo similar. Cuando termina de hacer la figura de la última tarjeta me pide que ahora las haga yo. Respondo a su demanda pero haciendo lo mismo que ella. Significativamente, cuando ve que no respeto la forma del dibujo me dice:

- "Así no", toma el lápiz y me muestra cómo es y, a diferencia de los gráficos anteriores, ahora trata de copiar la forma tal como estaba en el modelo demostrándome también que podía hacerlo muy bien, hecho que desde ya le señalo.

Al llegar la hora de finalizar la sesión le digo que terminamos y que seguiremos jugando otro día. No termino de decir esto que repentinamente aparece "otra nena" que empieza a gritar y a correr por el consultorio y la sala de espera de manera descontrolada.

En la sesión siguiente vuelve a saludarme diciéndome "mentiosa", aunque esta vez entra al consultorio dispuesta a jugar sin que yo le diga nada.

Teniendo en cuenta lo que había sucedido la vez anterior, antes de empezar la sesión la sitúo en relación al tiempo y le propongo hacer un trato: Le muestro el reloj y le digo que cuando la aguja más grande llegue acá abajo terminamos y que seguiremos jugando otro día de la próxima semana. Acepta la propuesta sin más. Es importante resaltar que cuando le hablaba lo hacía en forma lenta pero normalmente y que por sus respuestas se podía inferir que el nivel de comprensión que tenía era muy bueno, a diferencia de lo que lograba producir a nivel oral.

Seguidamente va al placard en donde están los juguetes y toma los títeres con los que habíamos jugado la vez anterior. Me da uno, ella toma otro e inicia un diálogo telefónico al que respondo aunque lo que decía era ininteligible.

En esta segunda entrevista le pido que hiciera el dibujo de su familia e hizo un gráfico más que significativo. Dibuja la figura de una mujer y, señalándola, dice: "Mamá – R.". A continuación dibuja una casa y al lado de ésta hace un ganchito que, según su comentario, es "Llave casa". Luego sobre la llave dibuja al papá.

Señalándole el dibujo en el que ella y la mamá están contenidas (más que contenidas, soldadas), le pregunto:

- "Pero vos ¿adónde estás? porque acá yo sólo veo a tu mamá". Dicho esto puede situarse pues señalando la panza de la mamá dice: "R. acá" y se dibuja allí. Decido poner palabras a lo que está tratando de construir respecto de su historia y también introducir algo del orden del corte, le digo:
- "Cuando eras muy, muy chiquita estabas adentro de la panza de tu mamá, fuiste creciendo de a poquito y un día saliste de adentro de la panza de mami."
Mientras hablo me mira con mucha atención.

Como habíamos acordado, cuando es la hora de terminar le muestro el reloj y le digo que seguimos la próxima semana. Le expreso también que me va a gustar mucho que me siga contando su historia.

Cabe destacar que esta vez no produjo el desborde de la semana anterior y acepta con buena disposición cumplir el "acuerdo" que habíamos hecho.

En la sesión siguiente vuelve a sacar los títeres para saludarme e iniciar el juego. Situada fuera de la panza de su mamá puede comenzar a desujetarse de la posición de inclusión en el cuerpo materno que tenía inicialmente que la enmudecía e iniciar la construcción de una historia en la que pudo empezar a situarse como sujeto de un decir. Esta vez al juego se agregan nuevos personajes: una mamá, un nene, un papá, tres soldados, dos de los cuales actúan como policías y otro hace las veces de un "bicho" que ataca y molesta a la familia. El juego consiste en que cada vez que el "bicho" se acerca, cuando la mamá y el nene duermen (cada uno en un lugar separado), el papá y los policías se encargan de arrojarlo fuera de allí.

En otra sesión repite la escena de la familia a la que el "bicho" ataca; esta vez quien lo saca del medio es el títere león (lo mete adentro del títere y lo tira debajo del diván). Luego toma al nene y lo introduce también adentro del león junto con el otro animal que ella denomina "bicho" y lo vuelve a arrojar debajo del diván.

Intervengo a fin de poder introducir una nueva diferencia, ahora entre el "bicho" y el nene, le pregunto:

-"¿Te parece que el nene puede estar con un "bicho?"

Toma entonces al león, saca al nene de su interior, deja al "bicho" adentro de él y vuelve a arrojarlo lejos.

Reafirmo su acto y le digo:

- "Claro, el "bicho" está bien que se quede adentro del león porque es muy molesto pero el nene no tiene por qué estar allí. Además, le digo, el nene puede hablar, el "bicho" no.

En la sesión siguiente, antes de entrar al consultorio, despliega una escena de diálogo delante de la mamá en donde intenta contarme algo, apelando al enunciado oral conforme como podía hacerlo y al gesto pasando su manito por el pecho desde el hombro hacia abajo en forma diagonal. Le pregunto:

- "¿Llevaste la bandera en la fiesta del colegio?

Vuelve a asentir con la cabeza. La felicito enfáticamente.

Luego, siempre adelante de la mamá, ahora quiere mostrarme... y obviamente mostrarle a la mamá también, cómo sabe contar, pero más aún como *puede y quiere dialogar*. Señalando a las personas que estamos allí dice:

- "Uno, do, tes".

Además de esta maravillosa necesidad de diálogo que expresa, como así también de la demostración que hace del conocimiento que tiene de los números, es importante señalar que cuando llega ya no me saluda como solía hacerlo diciéndome "mentiosa" sino que ahora lo hace con un beso afectuoso. Significativamente esto coincide con el hecho en el que empieza a articular su historia, a ponerle palabras de todas las maneras en que encontraba para hacerlo, oralmente, con gestos, con dibujos, a través del juego.

La vez siguiente la acompaña el papá y nuevamente R. antes de entrar al consultorio, como era su costumbre, despliega un diálogo inicial muy rico esta vez con el papá y conmigo. A partir de ello el comentario del papá es que en este último tiempo R. estaba hablando muchísimo más

4.2 Conclusiones

En ese breve lapso de tiempo esta niña ha realizado un movimiento muy notorio en lo que concierne a la tramitación del despliegue de su subjetividad y también, como consecuencia de ello, de sus posibilidades de expresión en todas las formas, también la oral.

De acuerdo al nivel de simbolización que ha alcanzado y los contenidos de lo simbolizado es evidente que esta nena necesitaba de un *otro* que fuera capaz de *escucharla* como sujeto de un decir, decir que expresaba como podía pero en el que paulatinamente fue logrando posicionarse como sujeto.

Este movimiento fue posible a partir de abrir un espacio en el que el lenguaje adquirió una dimensión distinta a la de la reeducación de la función. Sin descontar la necesidad e importancia de este abordaje, es menester remarcar que el mismo resultaba insuficiente para que la niña pudiera tramitar un posicionamiento que le permitiera de-sujetarse del lugar en el cual se encontraba capturada y que era el causante de su "enmudecimiento", para dar paso, a través de los operadores del segundo tiempo de la constitución psíquica, a una posición desde donde le era posible apropiarse de la función de la palabra.

Los efectos de las intervenciones en el marco de la transferencia comenzaron a operar cuando al iniciar la sesión en lugar de retarla porque corría y gritaba por el consultorio le explico, mostrándole el desplazamiento de las agujas en el reloj, que empezábamos a cierta hora y que a otra terminábamos, ya que a la sesión siguiente entra al consultorio de un modo distinto al desborde de la primera vez.

Las trabas en el desarrollo del lenguaje que esta nena manifestaba no eran sino una expresión sintomática que se generaba a partir de la captura dentro de un entramado edípico al que Winnicott llamaría *no facilitador* de su estructuración subjetiva y por ende del lenguaje. Si bien los significantes fundantes que operaban desde el deseo de los padres estaban en juego, pues de lo contrario estaríamos hablando de una psicosis, el problema radicaba en el carácter de los mismos y el modo en que los padres se posicionaban en relación a R. condicionados por el impacto que la discapacidad auditiva de la niña había tenido en ellos.

Esto era lo que hacía síntoma en la pequeña y en la medida que la escucha del mismo tuvo lugar, a partir de los múltiples despliegues transferenciales de R. en el marco de cada sesión, es como fue encontrando un lugar en una historia que la contenía sin capturarla, como así también desamarrar las ataduras del lenguaje en tanto el reconocimiento de la sordera no era considerado como un impedimento para el despliegue de su capacidad para hablar, posibilitándole así salir del *enmudecimiento* en el que estaba detenida y con ello también modificar las conductas que en principio aparecían como disruptivas.

Tal como se ve reflejado en este breve recorrido sobre el tratamiento de R. es posible advertir que a un niño, sea sordo u oyente, lo encontramos, tal como sostiene Rodulfo, dentro del discurso en ese "puñado de significantes" que conforman el "mito familiar". Esto es en esa trama significante que circula más allá de la lengua en términos lingüísticos y que se anudan al inconsciente estructurado como un lenguaje.

Estos significantes son los que R. buscaba hacer reconocer para poder desamarrarse de sus efectos "enmudecedores" y encontrar un lugar en una historia que la contenga sin devorarla. En el movimiento inicial de sujeción a dichos significantes y de su desenlazamiento posterior de los mismos es como esta niña logra abandonar su posición de objeto para advenir como sujeto deseante. Este pasaje es el que R. fue tramitando a lo largo de cada encuentro, al tiempo que como psicoanalista estaba atenta a escuchar los significantes que ponía en juego en la escena transferencial para ayudarla a hacer dicho atravesamiento.

En el trabajo con un niño es fundamental el reconocimiento de los aspectos del entramado edípico que lo anclan y detienen su desarrollo, o que lo dejan amarrado a un mal lugar, siendo para ello necesario que el analista pueda escucharlos, a través del niño y de los padres, para favorecer el hecho que al pequeño le permita desanudarse de ello y relanzar el movimiento propiciatorio en dirección a los tiempos constitutivos que necesariamente tiene que atravesar.

CAPÍTULO V

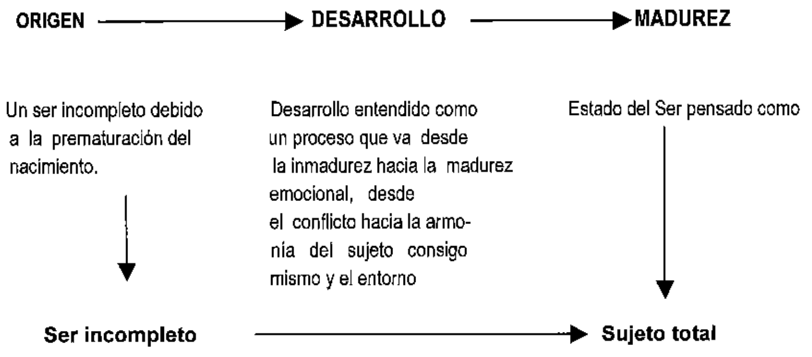
LA DIRECCIÓN DE LA CURA CON PACIENTES CON DISCAPACIDAD

5.1 Dimensiones del conflicto en el marco del psicoanálisis

Para bordear esta cuestión partiremos de la pregunta en torno al *sujeto* y a la forma en que dentro del campo *psi* se piensa y aborda los diferentes aspectos que son inherentes a él como: la dimensión de la carencia, el conflicto, el deseo, la angustia, entre otros, ya que de acuerdo al posicionamiento que se tenga en relación a cada una de ellos, y cómo se piense la articulación de sus causas es que se plantearán las distancias entre las diferentes corrientes teórica dentro de dicho campo.

Desde una perspectiva amplia en el origen se sitúa a un ser incompleto e indefenso, producto de la prematuración con que el cachorro humano llega al mundo. Ahora bien, desde la lectura de la psicología, que llamaremos clásica para diferenciarla del psicoanálisis, a este ser incompleto inicial se le atribuye la capacidad de alcanzar la *unidad del ser* a través de los procesos de maduración y, por ende, el estado de conflicto es considerado circunstancial y no algo que remita a la estructura del psiquismo.

Gráficamente el desarrollo de un sujeto "normal", según se desprende de esta postura teórica, podría ser representado de la siguiente manera:

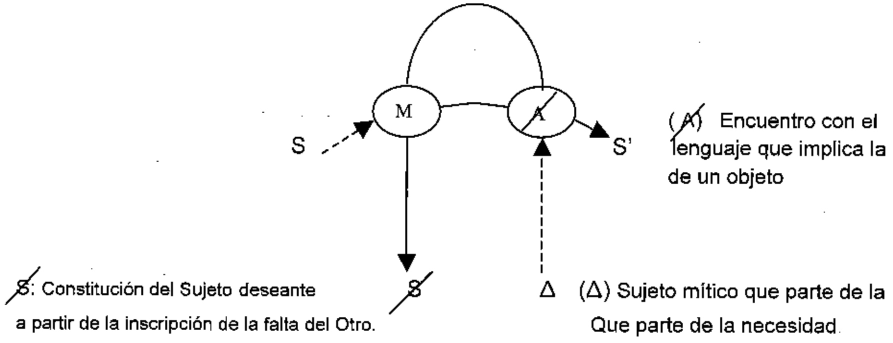

ORIGEN
DESARROLLO
MADUREZ
Un ser incompleto debido a la prematuración del nacimiento.
Desarrollo entendido como un proceso que va desde la inmadurez hacia la madurez emocional, desde el conflicto hacia la armonía del sujeto consigo mismo y el entorno
Estado del Ser pensado como
Ser incompleto
Sujeto total

Detengámonos ahora en algunos de los desarrollos teóricos que se asientan en los principios del psicoanálisis para pensar la cuestión del núcleo del conflicto humano y diferenciarlos de la psicología clásica.

Desde la primera época a partir de los descubrimientos de los *estados segundos de conciencia* realizados por Charcot a través del método de la hipnosis Freud, posteriormente, descubre la existencia de una instancia que dentro de la estructura del psiquismo tiene vida propia, ya que posee una legalidad particular que el sujeto ni conoce ni está en condiciones de poder manejar: el *inconsciente.* Instancia que más tarde, Lacan va a decir que no constituye simplemente una parte del psiquismo sino que representa el lugar fundamental de la estructura y de la dinámica psíquica debido a que es allí donde se aloja el *sujeto* atravesado por el *deseo* que en ese lugar palpita.

Desde este lineamiento teórico en el origen lo que hay es un *sujeto mítico,* es decir un cachorro humano que cuenta con el potencial para su nacimiento como sujeto, siempre y cuando desde el lugar del *Otro* sean ofrecidas las condiciones para ello.

El psicoanálisis a diferencia de la psicología cuando refiere a la *constitución subjetiva* no supone un proceso tendiente a la completud o a la armonización subjetiva sino todo lo contrario, dado que este advenimiento depende del hecho que en el psiquismo el *Otro* inscriba el *don de la (su) falta.* Para describir este proceso Lacan propone diferentes y complejos grafos pero aquí sólo vamos a tomar el más simple a fin de poder mostrar la diferencia que mantiene esta postura con respecto al esquema antes citado con relación al proceso de crecimiento que sigue el cachorro humano desde la infancia hasta la adultez:


S
M
$\cancel{A}$
S'
($\cancel{A}$) Encuentro con el lenguaje que implica la de un objeto
$\cancel{S}$
$\cancel{S}$: Constitución del Sujeto deseante a partir de la inscripción de la falta del Otro.
Δ
(Δ) Sujeto mítico que parte de la Que parte de la necesidad

Sobre este esquema Marchilli explica que: "El punto de partida, Delta (Δ), es una notación que ubica a un viviente mítico que parte desde la necesidad. Si fuera un animal iría en línea recta hacia el objeto de su satisfacción, pero lo que le ocurre a este viviente mítico, supuesto en el origen, es que antes de encontrarse con el objeto debe pedirlo, el asunto es sí una vez pedido es posible encontrarlo."[41]

De acuerdo a esto vemos que la satisfacción plena no es posible porque el objeto alcanzado, al pasar por el campo del lenguaje ($\cancel{A}$), no coincide con el deseado abriendo ello una brecha en la instancia de la satisfacción que no cerrará jamás, hecho que instaura la circunstancia de conflictividad por la que queda atravesado el ser humano.

En el pasaje por el campo del Otro el infans queda expuesto a la experiencia fundante de pérdida de un objeto en la medida que es introducido en el campo del lenguaje, y desde allí es que quedará sujetado al *conflicto* irremediablemente. De ello se desprende entonces que el *conflicto* es una cuestión "incurable". Esto significa que los efectos del mismo podrán ser acotados pero de ninguna manera será algo que tenga una solución absoluta ya que la unificación narcisista forma parte de la tendencia hacia el *ideal* pero no de lo posible de ser alcanzado.

Desde esta perspectiva la forma del acotamiento del *conflicto* no podría buscarse a través de técnicas catárticas o reeducativas debido a que su pacificación, término que no es equivalente a normalización, dependerá del hecho que el mismo, en cierto nivel, pueda ser ubicado y reconocido como algo ligado a la *Ley,* como aquello que marca a los miembros de esta especie al quedar sujetos a la *castración simbólica.*

El *conflicto* de esta manera es insuperable en tanto deviene de una *falta* que tiene el carácter de ser constitutiva, es por esto que desde la perspectiva del psicoanálisis el nacimiento del sujeto no se produce por un proceso de completamiento ni tampoco estrictamente madurativo sino por efecto de la inscripción del *Significante de una falta en el Otro* que lo atraviesa y lo divide.

Esto instaura en el cachorro humano un nuevo acontecimiento a partir del cual se inscribe, no como ser completo sino como *sujeto barrado ($).* En torno a este tema hablaremos con mayor profundidad en el último capítulo de este trabajo.

---

[41] Marchilli, A. y otros. *Una introducción a Lacan.* Lugar. Bs. As. 1994.

En realidad hay muchos tipos de faltas pero también existen varios niveles en donde ésta opera, en este sentido podemos diferenciar: un nivel en donde la *falta opera en lo real,* otro en donde es de *carácter imaginario* y un tercer nivel cuyo carácter es de orden *simbólico.* Esta última es fundante porque interviene en el proceso de constitución subjetiva, al respecto Chemama refiere que: "Este orden simbólico, constituyente del sujeto, lo determina de manera inconsciente, situándolo en una alteridad radical respecto de la cadena significante, y es del Otro inconsciente del que recibe su significación. Es entonces sobre un fondo de falta, de ausencia, de negación, como viene a elaborarse lo simbólico en la función significante, en tanto designa la pérdida en general."[42]

Cuando existe una discapacidad si bien la falta se enlaza a lo *real* del cuerpo ello no se confunde con el registro de *lo real* ya que este es un orden que se vincula a la estructura psíquica en tanto interviene junto al registro imaginario y simbólico en la dialéctica de la subjetividad.

Ahora bien de qué orden es la cuestión de la *causa* cuando hablamos del conflicto que surge de la falta que liga al sujeto a la angustia. Algunas personas situarán, por ejemplo, la causa del mismo en la separación de sus padres o en el fallecimiento de un ser querido, otros en la imagen, cuando ésta no responde a los patrones exigibles de la época. En esta enumeración también pueden ser ubicadas las discapacidades ya que en la mayoría de los casos la situación de *conflicto* suele ser abrochada a ella.

El recorrido que estamos haciendo no pretende negar o desconocer la situación de *conflicto* que el hecho de una discapacidad pueda desencadenar, sino advertir que en esta forma de *causalidad directa* que se establece entre la *falta* y la discapacidad, lo que se crea es una conflictividad que conduce indefectiblemente al sufrimiento en la medida que lo que se sostiene allí es el supuesto imaginario que afirma que si no fuera por eso (nombrable) que falta en lo real del cuerpo el conflicto, de existir por otra razón, podría ser superado.

Este posicionamiento imaginario ante el conflicto que puede desencadenar la presencia de una discapacidad conducirá necesariamente a un callejón sin salida capaz de perturbar profundamente la vida de una persona y de su familia ya que, a diferencia del conflicto de orden simbólico que actúa como motor del deseo, cuando la falta se liga al déficit esto deja al sujeto atado al padecimiento sin otro movimiento más que el de una retroalimentación permanentemente en torno a la función o el miembro que falta en el cuerpo.

---

[42] Chemama, R. *Diccionario del Psicoanálisis.* Amorrortu. Argentina. 1998.

Rectificar y reacomodar el posicionamiento subjetivo en torno a estas cuestiones implica resignificar la cuestión de la *causa* ligada al conflicto dado que, más allá de las circunstancias particulares que cada uno pueda vivir, la causa última del *conflicto* se enlaza a ese *objeto singular* designado por Lacan *objeto a* que el lenguaje hace faltar al humano desde el momento que nace al orden simbólico.[43] Lo cual significa que a partir de la inscripción del *Significante de una Falta en el Otro* la completud como estado ideal se pierde.

El *conflicto* es entonces el precio que los seres parlantes debemos pagar, o que tenemos que estar dispuestos a pagar, por haber sido inmersos en el tesoro del significante y sus leyes. En este sentido podemos decir que no todos tienen una discapacidad pero sí que a todos nos falta ese *objeto singular* que el lenguaje nos hace perder y que según como se inscriba dicha pérdida ello podrá constituir al sujeto como deseante o como ser sufriente.

En suma, todos los seres humanos transitamos por la vida con esa *herida* a cuestas, la cuestión es cómo dicha *falta* se inscribe y, de acuerdo a esto, cómo cada uno la enfrenta.

Así, atravesando todas las razones historizables de las *causas del conflicto,* lo que encontramos es un pequeño gran punto de ignorancia que a la vez que nos introduce en el campo de la angustia es al mismo tiempo la condición del advenimiento del sujeto deseante.

Desde esta perspectiva el curso que imprime el psicoanálisis a la cura no es en dirección a la superación total del *conflicto* por entender esto como un *ideal* inalcanzable, sino que lo que busca es situarlo en sus tres niveles: simbólico, real e imaginario para acotar el impacto el mismo y "rectificar" los destinos de sus efectos.

Lo que se procura así es que el sujeto alcance el reconocimiento de la *castración* en términos simbólicos, entendiendo la cura no como un proceso que conduce al sujeto a la unificación subjetiva sino a la pacificación del sufrimiento propiciando un margen de tolerancia a la proximidad que existe entre la angustia y la función del deseo, por ser que, por estructura, éste permanentemente sustrae ese *objeto singular* que, aunque se busca con suma urgencia, falta para alcanzar la satisfacción plena.

Esto es a lo que refiere Freud cuando en el texto *El malestar en la cultura* habla de la búsqueda del *sentimiento oceánico,* de ese estado de plenitud el cual, paradójicamente, cuanto más se lo trata de alcanzar más pesar genera.

---

[43] No se sitúa desde el momento que nace biológicamente porque el nacimiento del cachorro humano y el advenimiento del sujeto no son términos equivalentes.

5.2 El proceso de duelo y la dialéctica del deseo en el sujeto con discapacidad

El efecto de pérdida que una discapacidad implica supone, tanto en el sujeto que la padece como en las personas que constituyen su entorno significativo, una situación de duelo. Ahora bien, cuando se trata de situar en el marco de la conducción de la cura su elaboración la pregunta que se abre sobre esto es cuáles son los términos y los modos en que dicho proceso podrá ser realizado.

De acuerdo a Lacan, cuando dice que “el problema del duelo es el del mantenimiento de los vínculos por donde el deseo está suspendido, no del ‘a’ sino de i(a)”[44], se puede deducir que la elaboración del duelo implica un trabajo que no se tramita de manera lineal sino que plantea un rodeo por los desfiladeros imaginarios, como una suerte de atravesamiento, hasta alcanzar el núcleo de la causa de la angustia. En lo referente a la discapacidad ese rodeo supone que la pérdida que se abrocha absolutamente al plano de la falta que produce la discapacidad pueda ser referida, en un punto, a ese lugar Otro en donde la falta opera en dirección a la angustia, antesala del deseo.

En el sujeto humano hay una dimensión donde la falta no es aleatoria sino necesaria en la medida que de ella depende el advenimiento de la subjetividad, “(...) algo del sujeto deberá perderse, sacrificarse, algo propio con lo que habrá que pagar por el proceso de subjetivación de una falta.”[45] Debido a ello es que de ninguna manera la pérdida que implica una discapacidad podría ser homologada a la pérdida que está en juego en la estructura psíquica pues, como planteábamos anteriormente, mientras una está en el plano real del cuerpo la otra en cambio habita en el núcleo del lenguaje y es generadora de un resto que Lacan denomina objeto *a*.

Remarcar esta diferencia es fundamental cuando se trata de la dirección de la cura pues confundir ambas pérdidas no va a ser sin consecuencias en lo que concierne a la intervención analítica ya que supondrá desconocer los resortes esenciales que están en juego en la angustia, el devenir del deseo y su relación con la subjetividad de quien estamos atendiendo dentro del marco del psicoanálisis.

---

[44] Lacan, J. *Seminario Nro. 10 – La Angustia* – Clase del 3/7/63.

[45] Allouch, J. *Erótica del duelo en el tiempo de la muerte seca*. Edelp. 1996.

En este sentido cuando el afectado es un niño será necesario tener en cuenta que la presencia de una discapacidad puede ser un factor de riesgo para el proceso de su constitución psíquica[46], especialmente, cuando para aquellos que están en el lugar de sostener dicho proceso toda la dimensión de pérdida queda cifrada en la función o en la parte del cuerpo comprometida. “En los casos en que está en juego un factor orgánico ese niño no tiene que enfrentarse solamente con dicha dificultad sino también con la manera en que la madre utiliza ese defecto dentro de un mundo fantasmático que termina por serles común a ambos”[47] nos advierte Mannoni.

En el nivel del discurso corriente y de la vivencia inmediata muchas son las cosas que el sujeto siente que le faltan y muchas también son aquellas que realmente no tiene o haya perdido, pero el analista no podrá confundir el plano *imaginario de la falta* i(a) con el *nivel real (a)* de la ausencia de objeto, pues ello anclará al sujeto a estas pérdidas sujetándolo así a un duelo eterno. En este sentido la operatoria analítica deberá intervenir en dirección a la normalización de “(...) la relación del deseo con el objeto perdido, relación fundante en donde el duelo tiene una función constitutiva en la estructuración del deseo.”[48] Ubicar el lugar, la falta en la estructura del psiquismo y su función y diferenciarla de la que produce la discapacidad implicará ordenar el lugar del *saber* con relación a la *Verdad*[49] Orden que suele alterarse cuando hay en juego alguna problemática de esta naturaleza pues, al quedar tomados en lo que falta a nivel del cuerpo, la causa de todo lo que a ese sujeto lo angustia pasa a tener una respuesta invariable: la sordera o la discapacidad que padece. Así el sujeto queda anclado a un lugar mortífero, sin posibilidades de poder sacudirse la condición de sordo que cae sobre todo su ser y sus capacidades, ni el lugar de enfermo con que es definida su existencia toda.

Al respecto cabe destacar que cuando la angustia se personaliza, ligándose la falta a una causa que no es aquella que está a nivel de la estructura, no habrá salida del padecimiento psíquico sino potenciación del mismo.

---

[46] Díaz, E. *El niño con déficit y el riesgo de afectación de la función materna.* Revista El Cisne Nro.48. Bs. As. Agosto 1994.

[47] Mannoni, M. *El niño, su enfermedad y los otros*. Pág. 209. Séptima edición. Nueva Visión. Bs. As. 1997.

[48] Jasiner, G.: *Los duelos nuestros de cada día* (Duelo y subjetividad actual). Actualidad Psicológica Nro. 246. Setiembre 1997.

[49] Lacan, J. : “Detenerse en la revolución copernicana que implica el descubrimiento freudiano no tiene únicamente el sentido de revocar la tradición religiosa sino el de anudar más íntimamente el régimen del saber con el de la verdad”. Escritos I. Pág. 309.

En el tratamiento de pacientes sordos hay variables del encuadre que no son iguales a las que mantenemos con un paciente oyente, como por ejemplo la relación cara a cara, en ciertos casos la utilización de la lengua de señas, la necesidad de atender la transferencia del paciente y, muchas veces también, la de los padres dado que es muy frecuente que sea necesario abrirles un espacio de escucha, máxime cuando se trata de un niño. No obstante esto, si el marco desde donde operamos es el psicoanálisis y la apuesta es propiciar en el paciente un cambio de posición subjetiva con respecto al lugar que ocupa la *falta* en la estructura, la regla analítica es lo que permanecerá constante, pues en todos los casos se tratará de invitar al paciente a hablar libremente y a comunicar todo lo que se le ocurra cuando se trate de un adolescente o un adulto, y el despliegue lúdico cuando es un niño, ya que es en los desfiladeros de la demanda donde el deseo inconsciente podrá articularse en la trama de la transferencia a través de sus formaciones.

La opacidad del *objeto causa* es el precio que los seres parlantes pagamos, o que tenemos que estar dispuestos a pagar, para poder quedar unidos a la vida por el lazo del deseo. Contrariamente a esto, saber *demasiado* acerca de lo que a un sujeto le falta, o mejor dicho, cuando se cree saberlo, lo que allí se produce es un aplastamiento, una clausura del mismo. Esto es lo que sucede cuando el terapaeuta supone que la causa última de lo que a un sujeto con discapacidad lo angustia está cifrada en lo que la disfunción sustrae. Esta mirada de la problemática de la discapacidad obstaculiza la puesta en función del *falo*, función de la cual depende tanto la posibilidad de nombrar al objeto perdido (Φ) como también la de poder construir un velo (φ) en ese lugar de la ausencia de objeto, velo sin el cual el sujeto queda preso de la angustia en una posición melancolizada. Sobre esto Marta Geréz sostiene que: "El síntoma como formación del inconsciente será uno de los caminos posibles del trabajo del duelo, que dice que subjetivar una pérdida no implica una pérdida a secas, porque una pérdida a secas implica un trampolín a la melancolización o al pasaje al acto." [50]

Por esto anteriormente decíamos que la elaboración del duelo implica un atravesamiento y un doble movimiento que, en el caso de la presencia de una discapacidad, supone desabrochar la causa de la angustia de la pérdida real en

---

[50] Geréz, M. – Ambertín: *Duelo y síntoma* – Revista Actualidad Psicológica Nro. 246. Año 1997.

el cuerpo que conlleva la misma para dar lugar a la rectificación del enlazamiento de la falta al *objeto a*.

De acuerdo al recorrido que venimos bordeando esto la angustia no puede pensarse "sin objeto", el problema está en cómo definimos el estatuto de dicho objeto. Con respecto a esto Lacan dice: "Sobre ese resto, entonces, en tanto que es la caída, por así decir, de la operación subjetiva, en ese resto reconocemos estructuralmente el objeto perdido, con esto tenemos que vérnoslas, por una parte con el deseo y por la otra con la angustia. Nos la vemos con él en la angustia, lógicamente, anteriormente al momento en que nos las vemos con él en el deseo."[51] La pérdida del objeto, producto del pasaje por el campo del Otro, instaura la división del sujeto y una de las formas en que Lacan representa esto es de la siguiente manera:

A (Otro)	**S** (Sujeto) Goce mítico (Supuesto)
a	$\not{A}$ Angustia (encuentro con la falta en el Otro)
$\not{S}$	**Deseo Sujeto barrado = Sujeto deseante**

Desde esta perspectiva la angustia y el deseo se enlazan necesariamente al *conflicto* en tanto el lugar de pérdida en el que se asientan ambos aspectos de la subjetividad no es ni circunstancial, ni transitorio sino constitutivo, por lo cual el conflicto aunque pueda ser regulado a través del dispositivo del discurso, en un sentido último y para cualquier sujeto humano, se plantea como algo incurable.

Con respecto a los modos de posibilitar la regulación de la angustia y el conflicto que de ello deviene, esto dependerá del marco desde donde se piense esta cuestión.

Algunas posturas teóricas en este lugar ubican, por ejemplo, a las técnicas catárticas, otras a los procedimientos reeducativos, otras a los procesos en los que se propicia la salida identificatoria con un otro que, supuestamente, está situado en el lugar del ideal, otros las técnicas de relajación, etcétera. En torno a esto Di Ciaccia sostiene que: "Efectivamente tenemos por un lado un psicoanálisis que ha sido asimilado al campo de la educación, de la rehabilitación, de la terapia, y a veces de la prevención. En realidad no hay nada de malo en la educación, en la rehabilitación, en la terapia y tampoco en la prevención. El problema está cuando a todo esto se lo llama psicoanálisis. Es justamente cuando desde el campo de lo simbólico se ignora que tenemos deslizamientos hacia posiciones imaginarias. La operación que actúa en el dispositivo analítico no tiende a una constitución del yo, ni tampoco a una adquisición de saber sino que tiende a poner al descubierto, más allá de los entresijos de la cadena significante, esa falta de significante a la que se reduce el sujeto, y su correlativo goce que escapa a la empresa del poder simbólico del significante." [52]

---

[51] Lacan, J. *Seminario Nro. 10 – La Angustia* - Clase del 6/3/63.

No se trata aquí de poner en cuestión a estos procedimientos en sí mismos, tal como nos lo plantea Di Ciaccia, pues para otras prácticas éstos pueden ser caminos válidos, sí, en cambio, cuando se trata del acotamiento de la angustia dentro del marco del psicoanálisis pues desde acá la regulación de la misma depende de la resignificación de lo que falta a nivel de la *verdad* en tanto puede ser dicha a medias, lo que quiere decir también del reconocimiento de la *universalidad de la Ley del deseo*. Ese es el *saber* del cual el analista deberá estar advertido para intervenir en la dirección de la cura.

Ahora bien, la herramienta del psicoanálisis para operar con el deseo y con la angustia se sitúa en el *deseo del analista*. En realidad lo que aventaja al analista con respecto al paciente no es ningún saber acerca de lo que aqueja a dicho sujeto que a él mismo no lo atraviese. Es en este sentido que el analista si tiene una ventaja con respecto al paciente es el hecho de estar al tanto de la imposibilidad de "saber" sobre el objeto del deseo, imposibilidad de la cual el analista no está excluido. "Si la verdad no puede nunca más que medio decirse, ese es el núcleo, ahí está lo esencial del saber del analista".[53]

La falta que introduce el significante en el sujeto está en el campo del Otro y es desde allí que debe venir a marcarlo bajo la forma de una prohibición que acote el goce con respecto a la pretensión de la completud. Esta *falta* reviste el carácter de *función* y es con ella que el analista deberá operar también en la dirección de la cura de pacientes con discapacidad auditiva, no para lograr que el sujeto se adapte a la realidad sino para producir una "rectificación de las relaciones del sujeto con lo *real imposible*".[54]

---

[52] Di Ciaccia, A. *El niño, la familia y el inconsciente.* Terceras Conferencias de Oscar Masotta llevadas a cabo en el año 1995 y publicadas por Editorial Atuel – Eolia.

[53] Lacan, J. *El saber del psicoanalista* – Charlas en Ste.Anne 1971/1972 - Segunda parte.

[54] Lacan, J.. *La dirección de la cura.* Escritos I. Pag. 231. Novena Edición – Editorial Siglo XXI. México. Año 1981.

Veamos lo articulado hasta aquí a través de algunas viñetas clínicas:

Se trata de una muchacha adulta sorda a la que vamos a llamar M. Esta muchacha padece una profunda depresión que alterna con etapas en las que está irritable y bastante dispersa. Le cuesta sostener el trabajo que tiene, sale sin tener en cuenta los horarios ni los compromisos que al otro día debe responder.

Quien solicita la intervención psicoterapéutica no es ella sino su mamá, preocupada porque su hija permanece la mayor parte del día acostada y solamente se levanta para ver televisión. La queja de la madre es que todo se lo tiene que resolver ella pues esta hija es, dice, incapaz de solucionar nada por sí misma.

En un sentido la queja de la madre tiene sus fundamentos pues esta muchacha se conduce de manera extremadamente dependiente y le cuesta mucho sostener aquellas tareas que dependen de ella. Ahora bien, la pregunta es ¿dónde situar la causa de esta dependencia? ¿En la disfunción auditiva o en la problemática que existe en el vínculo que mantiene la madre con respecto a esta hija? El problema, obviamente no es actual, sino que comienza tempranamente en el punto en donde esta mamá no encontró ni encuentra anclaje en el *Nombre del Padre,* operador del cual depende la inscripción del *Significante de una Falta en el Otro* y desde donde debería operar un tope a esta presencia asfixiante que ejerce sobre esta hija.

Del lado de M., esta falta de mediación del *Nombre del Padre* es lo que produce en ella ese aplastamiento del deseo, la anorexia mental en la que suele caer reiteradamente, como también las conductas de rechazo violento dirigido a la madre como intentos, aunque siempre fallidos, de dar lugar al corte en la medida que en la madre lo que insiste es el más absoluto desconocimiento del mismo dejando así atada a esta hija a ella como si fuera su prolongación. Quien en verdad ensordece ante el deseo de M. es esta mamá cuando todo lo que su hija hace y siente lo enlaza al hecho de tener una discapacidad auditiva.

En este caso, el *Otro primordial* no es el del *don de amor*, esto es de un Otro que *"da lo que no tiene a alguien que no lo es"*, sino que se plantea como un *otro asfixiante* que ahoga, que obtura toda posibilidad de emergencia de una falta de orden simbólico en la hija. La discapacidad produce así un agujero que se adosa a la falta *real* y al con-fundirse una con la otra ello produjo en M una alteración en la constitución del psiquismo: en lugar de falta de objeto en el armado del psiquismo lo que se produjo es un agujero dentro da la estructura de esta muchacha y a partir de ello es que se torna imposible que encuentre la vía y la forma para armar bordes que puedan ser recubiertos y sintomatizados por el *"efecto de lo simbólico sobre lo real"*[55], que pueda construir los canales de circulación que posibilita el armado de la pulsión para que por ellos circule y se canalice la energía psíquica, la joven se ve precipitada así a la impulsión o a la depresión, polaridad en la que M. transita de manera intermitente. Sobre esto Susana Lopatín plantea que "La descarga pulsional debería tramitarse en un plano simbólico, pero si la represión, la sublimación y las pulsiones coartadas en su fin fracasan total o parcialmente, entonces la descarga buscará otras vías de salida, que habitualmente suelen ser más riesgosas para la integridad física del sujeto. Sus máximas expresiones las encontramos en el pasaje al acto (dominado por el "yo no pienso") y el *acting out* (dominado por el "yo no sé")."[56]

Vemos de esta manera cómo el obstáculo o la posibilidad para la puesta en juego del deseo del sujeto no está tanto en el hecho de su discapacidad sino en otro lado, en cómo aquel que viene a ocupar el lugar del Otro se ubica en relación al sujeto, en si hay o no algún efecto de corte sobre la omnipotencia materna, omnipotencia que siempre que está en juego produce efectos aplastantes en el proceso de subjetivación.

Veamos otra situación: R. es una paciente adulta hipoacúsica que posee un excelente nivel de oralización. Esta muchacha llega a la consulta porque está muy angustiada, siente que algo muy fuerte la oprime, quiere salir de ese lugar, sacarse ese sentimiento terrible que la hace padecer, aquello que parece una piel pegada a su piel y que no logra discernir qué es.

En una oportunidad esta paciente relata que estaba sumamente enojada con su hijo (oyente) porque habían ido de compras y sistemáticamente se había negado a mediar en la comunicación con los vendedores tal como lo hacía habitualmente, debiendo, en cambio, hablar ella. Le pregunto por qué la enojaba tanto esto si ella podía hacerlo perfectamente, pues tanto su nivel de oralización como el de lectura labial era excelente. Su respuesta fue:

- "Es la costumbre, antes con mi mamá era así; yo no hablaba porque ella siempre hablaba por mí".

A lo que le respondo, que ahora entendía por qué esto era así para ella, ya que en verdad la cuestión no pasaba por el hecho de que realmente necesitara un intérprete para poder comunicarse sino por la costumbre que su mamá le había dejado fijada al hablar siempre por ella.

- "Lo que pasa, dice, que si no me siento solita."

A diferencia de la paciente anterior, R. tiene mayores posibilidades de salida del campo fantasmático materno, porque en este caso la *Función Paterna* interviene propiciando un efecto de corte allí donde la madre suponía que la hija no podía resolver nada "solita" por el hecho de ser sorda.

Transferencialmente, cuando R. comienza su relato lo hace desde esa *Otra escena* en la que lo que predomina es la alienación al discurso del Otro. Es desde allí que habla y que sus acciones se ven condicionadas, ya que lo que le pasa y lo que siente es efecto de ese lugar de captura.

El giro se produce cuando desde la intervención analítica lo que se sostiene es la *Función Paterna,* dado que posibilita un corte a partir de que es puesto en cuestión aquello que fue significado por la madre y que se traduce en las frases: "Yo me siento solita", "Yo no puedo solita". Es así como la paciente entonces logra hacer un movimiento que le permite correrse de la posición de imposibilidad en la que había quedado fijada a partir de la creencia de su mamá de que ella era incapaz de hablar sin un otro que la auxiliara.

A partir de este momento R. pudo advertir que ni el otro es tan omnipotente como lo supone, como así también que ella puede mucho más de lo que la madre le supuso, ya que, tal como se lo hace ver el hijo, es capaz de resolver perfectamente el intercambio comunicacional con las personas sin necesidad de que medie la intervención de un intérprete entre ella y sus interlocutores.

De acuerdo a estas viñetas lo que es posible advertir es cómo el sujeto con discapacidad permanece en posición de desvalimiento cuando el Otro interviene, a modo de compensación de la discapacidad, con exceso de presencia, con cuidados constantes, pues este plus es lo que deja al sujeto inválido, excluido de sus recursos y de sus potencialidades.

Si bien en este caso no se trata de un niño con sordera sino con ceguera, el ejemplo que citaré es claro pues demuestra cómo el Otro es quien determina la posición del niño frente su discapacidad y, en gran medida, las vivencias en torno a ella. En una oportunidad un pequeño de cuatro años no vidente desde su nacimiento, entre sollozos, me decía: "Mis ojitos, mis ojitos". La pregunta que esta declamación del niño me generaba era ¿por qué habrían de faltar para este niño sus ojitos cuando nunca había atravesado por la experiencia de tenerlos y luego perderlos? Retomando la idea inicial, si bien no se trata en este caso de un niño con discapacidad auditiva sino visual, hago referencia a él pues se ve con claridad cómo esa falta que el niño significa con angustia no es por el hecho de faltarle en el conjunto de sus funciones aquella que concierne a los ojos, sino que los ojitos faltan para él porque previamente faltan angustiosamente para la madre, dejando en ese lugar un agujero en lo real del cuerpo sin posibilidad de tramitación, hecho que sume al sujeto en la angustia.

---

[55] Lacan, J. *R.S.I.*

[56] Lopatín, S.; Guzmán, A.; Díaz, E.; Nembrini, S.; Aronowicz, R. y Nudman, E. *Mitos en torno a la sordera. Una lectura deconstructiva.* Lugar Editorial. Bs. As. 2009.

Así, si del lado del sentido la discapacidad se significa como impedimento, del lado del significante es lo que deberá caer para que en su lugar advenga la pregunta por la causa de la angustia y del deseo y con ello el reconocimiento de lo que la verdad encierra, esto es: la castración simbólica tanto propia como la que barra al Otro en tanto es de él de quien la recibe.

5.3 Los velos y desvelos que la discapacidad genera. La función del registro imaginario en la estructura psíquica

No siempre las consideraciones sobre el *registro imaginario* han destacado el papel que el mismo juega dentro de la estructura psíquica ya que cuando se lo trata dentro del marco de la teorización, por lo general, se pone el acento en el aspecto de desconocimiento que él comporta. Ahora bien, cuando trabajamos con pacientes con una discapacidad y vemos los efectos que sus alteraciones producen en el sujeto que la padece nos lleva a reconsiderar su importancia.

Dentro del sistema psíquico este registro cumple una función importante porque interviene como una barrera defensiva frente a la angustia actuando como un tejido resistente con el que se cubre la presencia inquietante que constituyen los agujeros reales del cuerpo, esta es una de las razones por las cuales nos empeñamos tanto en sostener y cuidar la imagen ya que ella nos devuelve en cierta medida la ilusión de completud anhelada.

La imagen conforma una pantalla[57] que se va edificando a partir de los investimientos que parten del campo del Otro y que al sujeto le permiten

mirarse y reconocerse desde un cierto lugar. La mirada del otro funciona así como un espejo a través del cual el niño se mira, arma una imagen de sí y se reconoce en ella.

El momento en el que el niño reconoce su imagen en el espejo es parte del proceso de la constitución subjetiva. Éste reconocimiento en el que el niño asume su imagen como propia implica la matriz simbólica en la que el *yo* se precipita y se establece en una identificación. Este tiempo se corresponde con el surgimiento del *narcisismo primario.*[58] "Se puede señalar este tiempo de reconocimiento de la imagen de su cuerpo por la expresión de júbilo del niño, que se vuelve hacia su madre para demandarle que autentifique su descubrimiento. Porque es llevado por una madre cuya mirada lo mira, una made que lo nombra –'sí, eres tú Pedro, Pablo, o Juan, mi hijo'-, el niño encuentra un rango en la familia, la sociedad, el registro simbólico."[59]

La imagen del cuerpo mantiene estrecha relación con el cuerpo erógeno, el cual se constituye en torno a los agujeros del mismo que son libidinizados y que a partir de ello se convierten en zonas erógenas. Estas marcas significantes que el Otro talla sobre el cuerpo del cachorro humano, delimita en él agujeros que se inscribirán como bordes erógenos, pulsionales. Al respecto Esteban Levin sostiene que: "Es el Otro que va creando en el puro cuerpo cosa: Agujeros, bordes, protuberancias, tatuando de este modo un mapa corporal producto del deseo del Otro, que lo erogeniza, lo pulsionaliza, es decir, le crea en el cuerpo una falta, una manera de faltarle algo. Estas faltas primordiales generan la caída de ese cuerpo cosa, carne, puro real, que al caerse se reencuentra sujeto al Otro."[60] .

La presencia de estos bordes en el cuerpo, aunque son el resultado de una operatoria necesaria, no dejan de ser inquietantes por eso ante ellas el registro imaginario, a través de los velos que éste despliega, tiene la función de mitigar este efecto. En este sentido la imagen es algo que actúa de manera virtual pues lo que hace es crear la ilusión de que el cuerpo conforma una superficie unificada. Hacer referencia a la virtualidad de la imagen, sin embargo, no es equivalente a decir que el lugar que ella ocupa en la estructura del psiquismo sea banal dado que la misma responde a una función, que aunque ilusoria, es absolutamente necesaria ya que responde a la necesidad de velar la falta. Sobre esto Chamama sostiene: "El segundo aspecto del giro iniciado alrededor de 1972, 1973 en la posición teórica del falo concierne a la topología del nudo borromeo. Este nudo tiene la particularidad de anudar tres redondeles de hilo sin anudarlos dos a dos: si un redondel se rompe, se rompe el nudo. Cada redondel es equivalente a los otros, y si respectivamente representan lo Real, lo Imaginario y lo Simbólico, esto quiere decir que estas tres dimensiones son de igual importancia para el abordaje de las cuestiones teóricas y clínicas. También quiere decir, (...) que todo lo que queda entonces distribuido en diferentes superficies tiene bordes que pertenecen a los tres diferentes redondeles."[61]

---

[57] Marchilli, A., D'Angelo, R, Carbajal, E. Refieren: "(...) la imagen del hijo como falo es la pantalla en la que la madre engaña su deseo, y con el mismo gesto engaña al hijo." Por otro lado "(...) ser el falo es la consecuencia de tener una primera posición, un lugar en el lenguaje aunque todavía no se hable (...)." *Una introducción a Lacan.* Lugar Editorial Bs. As. 1986.

[58] Lacan, J. *El estadio del espejo como formador de la función del yo ("je") tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica.* Escritos I. Ed. Siglo XXI. 1971.

[59] Chemama, R. *Diccionario de psicoanálisis.* Amorrortu. Bs. As. 1996.

[60] Levin, E. *La clínica psicomotriz.* Editorial Nueva Visión. Bs. As. 1991.

Ahora bien, cuando existe una discapacidad las cosas pueden no funcionar de la misma manera pues, a diferencia de los agujeros pulsionales que devienen en zonas erógenas gracias a los investimientos libidinales que el Otro despliega sobre el cuerpo del niño, la falta que produce una discapacidad, por el contrario, no llama a la libidinización sino a la dificultad, cuando no incluso a la imposibilidad, del Otro para llevar a cabo esta función.

La discapacidad es una presencia que en vez de alentar la libidinización y la creación de velos en torno a los bordes del cuerpo del hijo des-vela[62] y mueve a la angustia de los padres. El cuerpo del niño de esta manera en lugar de ser el escenario en el que la imagen crea la ilusión de unificación en torno a él, se parcializa al recortarse sobre la función o la parte del mismo que el déficit ha afectado en tanto la mirada del Otro recae sobre él. Como el mismo es una parte deficitaria del cuerpo, en lugar de ser investido libidinalmente, éste debe ser exclusivamente tratado, rehabilitado, estimulado, etcétera.

Además todos los abordajes que incluyen el dispositivo de tratamiento llevan tanto tiempo, tanta energía y tanto trabajo que la libidinización queda desvanecida frente a todo el esfuerzo que implica sostener este andamiaje.

La angustia que se desencadena en los padres ante la presencia de una discapacidad en el hijo los deja en una situación de indefensión frente al quantum de la misma y así, en lugar de los recursos que resulten efectivos para contenerla, lo que se pondrán en juego son acciones y mecanismos

---

[61] Chemama, R. Idem.

[62] Aronowicz, R. *Voces o silencios. Un enfoque psicoanalítico sobre la Hipoausia y la Sordera.* Voces en el silencio. Bs. As. 2005.

extremos como: *el control obsesivo de la función afectada o la más rotunda negación de la misma* son los más frecuentes. [63]

No obstante esto, igualmente, se buscará la estabilización de la imagen aunque esta vez se construirá en torno al déficit. Es así como el sujeto que padece una discapacidad corre el riesgo de pasar a unificar su imagen en el "ser un discapacitado" y con ello también que el conjunto de sus posibilidades sean arrastradas hacia ese lugar, resultando de esto el aplastamiento de muchas de sus capacidades potenciales por el hecho de quedar atrapadas dentro de esa imagen.

Conforme a lo analizado en este punto, la dimensión del cuerpo libidinal y del armado de la imagen es lo que muchas veces deberá ser rescatada desde la intervención psicoanalítica en el trabajo con los padres a los efectos de que el niño encuentre en ellos el lugar y los elementos necesarios para poder tramitar estos aspectos que son también parte de su constitución subjetiva.

5.4 Cuando la imagen se unifica en torno a la discapacidad ello no es sin efectos sobre el sujeto

El déficit es una marca difícil de cubrir y por ello es sumamente pregnante, tanto porque convoca y captura a la mirada como por el hecho de actuar como un polo generador de preconceptos y prejuicios. Estos juicios a priori son a la vez lente y pantalla. Lente porque es a través de esa masa prejuicial que el sujeto con discapacidad va a ser mirado, considerado, evaluado y pantalla porque es detrás de la misma que quedará totalmente eclipsado.

Esta pregnancia actúa también en el campo de la psicología cuando las teorías sobre las problemáticas relacionadas a la discapacidad están referidas puntualmente al déficit. Cuando, por ejemplo, a partir de él se detallan largas listas de síntomas y manifestaciones observables, cuando se describen los perfiles de personalidad, cuando se calculan de manera aislada de la subjetividad los niveles cognitivos, los imput lingüístico, el mundo de las fantasías de los sujetos, los grados de autoestima, etcétera.

---

[63] Por esta razón cuando los padres de un niño sordo son también sordos, los pequeños no tienen que enfrentarse a la angustia del Otro pues para sus papás la sordera es algo normal y viven con total naturalidad la sordera de su hijo.

Al privilegiarse el déficit, por sobre la dimensión subjetiva, lamentablemente quien no tiene lugar es el sujeto, pues, desde esta perspectiva, las particularidades históricas y personales no contarán en tanto quedan ocultas tras la imagen que se crea a partir y en torno a la discapacidad.

A nivel del discurso de la ciencia las teorías también tienden a desconocer al sujeto dándole de esta manera consistencia a la *imagen del discapacitado*, en tanto la discapacidad allí opera como un rasgo a partir del cual se establece una relación de identidad entre los sujetos, relación que se cifra en la creación de conjuntos en los que se agrupan y clasifican a "los diferentes": a "los sordos", "los ciegos", "los motores", "los mentales", etcétera. Esta sectarización también se da entre las personas con un déficit común, así por ejemplo los sujetos sordos suelen hablar de la "sangre o el poder sordo" como un rasgo común que los aúna entre sí dentro de un grupo particular y que los diferenciaría radicalmente de los "oyentes".

Es cierto que por estructura los seres humanos tendemos a armar clases, conjuntos y categorías en base a relaciones de identidad entre los términos con los que nos manejamos. Así, por ejemplo, es como se hace referencia al conjunto de "los sordos", a "la identidad de los sordos", etcétera. Con relación a esto en el seminario de la "Identificación" Lacan lo que plantea es que, de acuerdo al proceso secundario de pensamiento, ante la falta de *identidad de percepción*, lo que habitualmente hacemos es establecer *identidades de pensamiento* del tipo a = a ("a" es idéntica a "a"), pero tan cierto como esto es también la existencia de otro nivel, que opera de acuerdo al proceso primario, en donde las relaciones de identidad son imposibles.[64]

La imposibilidad de identidad que da lugar el proceso primario radica en el hecho que en este proceso la legalidad que ordena su dialéctica no se define por la identidad entre los significantes sino por el juego de oposición y diferencia que mantienen entre sí. Esta legalidad es la misma que gobierna al *sujeto del inconsciente* porque es allí donde se inscriben las leyes inherentes al funcionamiento del lenguaje.

Así, si bien, desde el punto de vista imaginario (del enunciado) va a ser posible decir, por ejemplo, que entre los sujetos hay una relación de "identidad", desde el punto de vista simbólico, que es lo que instaura la legalidad que da lugar y regula al sujeto de la enunciación, esto no se sostiene, en tanto lo que caracteriza al sujeto, se trate de quien se trate, es el ser refractario a cualquier intento de generalización. Hablar entonces del sordo, del ciego, del mental, etcétera sin referencia a esta imposibilidad no será sino desconocer la dimensión de la subjetividad que habita y mueve tanto a un sujeto con discapacidad como a aquel que no la padece y que convierte en singular a cada uno.

5.4 La dirección de la cura dentro del marco de la ética del psicoanálisis[65]

Particularmente en relación con el trabajo clínico con personas con discapacidad será necesario recordar que el psicoanálisis no basa su práctica en técnicas comprensivas ni compensatorias sino en una postura que parte de una *ética* de acuerdo a la cual el sujeto está dividido por estar determinado por el lenguaje. Por esto la orientación del trabajo analítico no podrá pensarse en términos de maduración o de fortalecimiento yoico, como tampoco de superación total de la angustia dado que la unificación subjetiva es un *ideal* al que se tiende pero que en última instancia es inalcanzable en virtud que en la estructura psíquica *lo real* se ordena en torno a un objeto imposible que divide al sujeto.

En el tratamiento de personas con problemas auditivos, decíamos anteriormente, el analista deberá operar desde la función del *deseo del analista.* Qué significa esto, que deberá poder trascender la disfunción para encontrar al sujeto en su determinación inconsciente que es producto de dicha división.

Especialmente cuando el interrogante por la causa del conflicto permanece suspendido en la discapacidad, mediante la función del deseo, el analista tendrá que poder conducir la cura en una dirección diferente a la del supuesto que de no ser por eso "nombrable" que está ausente en el cuerpo como consecuencia de la disfunción, nada entonces faltaría desde el punto de vista simbólico.

En virtud de ello desde la *ética del psicoanálisis* la intervención analítica apunta a lo *real* imposible a través de lo *simbólico,* situando lo posible y deslindado aquello que por estructura no lo es.

Lo imposible está en el lugar del Otro y se relaciona con su inconsistencia por faltar allí el significante que responda en una significación absoluta a la pregunta por el ser. Es por ello que en el tratamiento psicoanalítico de lo que se tratará será de procurar un movimiento subjetivo en relación a la *causa,* un cambio de posición desde el lugar de captura que implica la castración imaginaria, donde la falta es padecida como "infortunio personal", hacia la castración simbólica, donde la falta se enmarca, exclusivamente, en relación al *objeto a* como *causa del deseo*.

---

[64] Lacan, J. Seminario Nro. 9. *"La Identificación"*. 1961-1962.

[65] Lacan, J. Seminario Nro. 7. *La Ética del Psicoanálisis.* Primera edición. Paidós. 1988.

Para quienes padecen una discapacidad auditiva la *causa* está también en el lenguaje por ende, para trascender el plano imaginario que deja atado su ser y sus posibilidades a ella será necesario interrogar al sujeto del inconsciente para encontrar lo que en ese lugar Otro se inscribe como repetición significante de la pura diferencia y que se manifiesta, como antesala de la emergencia del sujeto de deseo, en forma de angustia.

La angustia mantiene una relación directa con el deseo, porque el Otro está castrado al igual que lo está el sujeto, es por ello que, después de recorrer todas las razones historizables de la misma, con lo que nos encontramos es que el núcleo de nuestro *ser* está constituido por un punto de ignorancia que, en la teoría de Freud, se traduce como el *ombligo impenetrable del sueño* o la *roca viva* en la que se detiene el sentido de las asociaciones precipitándose el sinsentido que el lenguaje introduce en la existencia por faltar en el tesoro del significante aquel que pueda nombrar la esencia del ser del sujeto. La imposibilidad de saber sobre el *objeto causa del deseo*, entonces, es el precio que el sujeto debe estar dispuesto a pagar para advenir a la posición de sujeto deseante.

En el caso del sujeto con discapacidad la condición para acceder a dicha posición es que el sujeto pueda *pagar con el ser*, ser que en la problemática que nos ocupa toma consistencia a través del "ser sordo". Mientras que, cuando la apuesta es al *goce del ser* el sufrimiento será el costo que el sujeto se verá obligado a pagar por dicho goce pues es lo que siempre se resta del mismo.

Entonces en esta clínica particular también se tratará de propiciar un cambio de posición en relación a la *verdad*, teniendo en cuenta que desde la ética del psicoanálisis "El amor de la verdad es el amor de esa debilidad a la que le hemos levantado el velo, es el amor de lo que la verdad esconde y que se llama castración simbólica." [66] En este sentido podemos decir que si el deseo palpita en la pregunta misma por aquello que lo determina, será, en cambio, en la respuesta apresurada por alcanzar la definición del *ser* donde el sujeto encontrará como resultado la clausura de aquel.

Sin embargo, cuando un sujeto es abordado desde el lugar de la pregunta por la causa del deseo, más allá de los cuerpos de saber teóricos, la situación para el psicoterapeuta no es muy tranquilizadora porque puede encontrarse con un sujeto que puede interpelarlo en el punto en donde la falta que introduce el orden simbólico también le atañe ligándolo a la castración. Dentro del marco de la transferencia el analista no está ni protegido ni exento de la emergencia de la angustia, en tanto el objeto del deseo es algo que permanentemente se escurre por un terreno resbaladizo, y esto es algo que habitualmente se trata de eludir y para ello las teorías funcionan muchas veces como recursos defensivos para el terapeuta frente a la angustia que supone el atravesamiento de las barreras que conducen a lo no dicho y que se expresa a través las formaciones del inconciente.

---

[66] Lacan, J. Seminario Nro. 17 - *El reverso del psicoanálisis*. Paidós – Primera Edición. 1992.

Las teorías cuando operan no como parámetros posibles sino como verdades absolutas se convierten en parapetos cuyos bloques monolíticos terminan aplastando al sujeto, dado que cuando el *saber* es ubicado en el lugar del agente del discurso se torna en un cuerpo consistente sin resto alguno, sin una fisura por donde pueda asomar el sujeto. Desde acá va a ser muy difícil, por no decir imposible, concebir la existencia de otras verdades y el sujeto quedará silenciado ya que en su lugar quien hablará será la teoría elaborada acerca de él pero jamás tendrá lugar su palabra.

Esta situación plantea una relación particular del *saber* con la *verdad*, ya que el *saber* en vez de estar atravesado por la *verdad* es equiparado a ésta y cuando es así lo que se produce es un efecto de clausura de la subjetividad, de enmudecimiento de quien debería poder hablar para contarse como sujeto, en tanto quien debería poder escucharlo en su singularidad se convierte en "sordo" al aplicar sobre él, sin más, los marcos teóricos delineados de acuerdo al déficit que sufre.

En la ética del psicoanálisis la relación entre el *saber y la verdad* se ordena de una manera particular en la medida que el *saber* no encarna a la *verdad* sino que se ve atravesado por ella, esto quiere decir por la particularidad que la define y que refiere que solo puede ser dicha a medias.

Desde esta perspectiva entonces aquello que ocupa el lugar del agente del discurso y lo que lo motoriza no es el saber acerca del discapacitado, cuya personalidad se organizaría de acuerdo a la discapacidad que padece, sino el *enigma* acerca de la verdad que habita en el inconsciente para dar lugar a la emergencia de la misma en el transcurso de la cura.

Desde esta posición el *saber* no es sino aquel que, aunque se lo suponga al *Otro* bajo la forma del *sujeto supuesto saber*, concierne a la singularidad del sujeto que transita y se despliega más allá de la *imagen del discapacitado*.

CAPÍTULO VI

LOS COSTOS DEL BENEFICIO SECUNDARIO DE LA ENFERMEDAD

6.1 La función de la deuda simbólica

No siempre que existe una discapacidad el sujeto goza de los beneficios secundarios que podría obtener de la enfermedad, aunque quienes trabajamos con niños, adolescentes y adultos que padecen alguna problemática de ésta índole lo que vemos es que es algo que suele darse con mucha frecuencia.

Las preguntas que en torno a esto podemos formularnos son muchas aunque en esta oportunidad quiero detenerme en dos interrogantes: ¿Qué factores son los que determinan esa posición en el sujeto? y ¿Cuáles son los costos que dicho goce conlleva?

Para pensar esto tendremos que hacer un rodeo ya que no es en la discapacidad en sí misma que podremos aproximarnos a una respuesta, sino a la *posición del sujeto* frente a la angustia, el deseo y el goce. Esto quiere decir, si dicha posición se ubica en relación a la deuda simbólica que se transmite a través del don de amor, que liga al sujeto al deseo, o al goce que se anuda a la culpa que se traduce en la sobreprotección.

Comencemos por analizar la *deuda simbólica* y su relación con la emergencia del deseo. Al respecto, los seres humanos, nos dice Freud, mantenemos una relación paradójica con la deuda pues nos pasa como cuando hacemos un viaje en taxi que antes de iniciar el recorrido ya estamos en deuda con el otro. Hay en este enunciado una doble paradoja, pues no solamente es paradójico el hecho que la *deuda* esté antes de iniciarse el viaje de la vida, sino también que sea a través de ella que el sujeto humano acceda a la posición desde donde le es posible constituirse como sujeto deseante, como sujeto con proyectos, con sueños, con ganas de construir y de construirse en sus realizaciones, como así también recorrer los senderos que conducen a su concreción asumiendo los costos que ello implica.

La particularidad que tiene esta dimensión de la deuda es que no es de carácter real sino *simbólico*. ¿Qué significa esto? Siguiendo con la metáfora del viaje en taxi, quiere decir que entre la deuda que se inicia con el taxista al bajar la banderita y la deuda que contraemos con el Otro como condición para constituirnos como sujetos deseantes hay una diferencia que es que: mientras la primera debe y puede pagarse, la segunda, en cambio, es impagable, por ende, sostiene Lacan, la condición de esta deuda es que debe ser transmitida en lugar de saldarse por el hecho que la misma es impagable dado que implicaría pagar la vida con la vida.

La *deuda simbólica* funciona como un juego de postas ya que la condición de su movilidad está en que, en lugar de ser pagada, sea pasada a aquellos que conforman nuestra descendencia; o que la misma se mantenga en estado de tal, dado que es así como el sujeto logra desujetarse del Otro y asumir el *don de amor* como una forma de reconocimiento por la vida que nos concedió.

Este estatuto de la deuda tiene el carácter de *Ley* ya que instaura y ordena la función del corte que orienta al sujeto a la exogamia, y a la inclusión en el orden social, en la medida que no se tratará de pagarles a los padres la vida ofreciéndoles la vida sino de que el hijo pueda, crecer, estudiar, trabajar, alcanzar metas, entre ellas constituirse en padre tal como lo hicieron sus padres. La deuda simbólica crea así una cadena que conduce al sujeto hacia el circuito de circulación del deseo fuera del entorno familiar y, por ende, hacia la inclusión en el orden social.

Habiendo llegado a este punto del desarrollo necesitamos hacer un nuevo rodeo, esta vez para diferenciar el *don de amor* de la *sobreprotección.*

Los padres a los hijos les dan muchas cosas: cariño, protección, alimento, un hogar, ropa, juguetes, consejos, educación. Les transmiten valores e ideales, le otorgan un lugar dentro del contexto familiar, le ofrecen una versión acerca de su historia familiar. Les transmiten sus esperanzas, sus proyectos personales, sus deseos en torno a lo que esperan de él, etcétera. Pero también, en la medida que dar mucho no es equivalente a decir que es posible dar todo, en cada uno de estos actos lo que se transmite, o debería poder transmitirse, es el *don de una falta.*

El amor es entonces un *don* que se articula a través de la dimensión de la falta porque es, nos va a decir Lacan, *dar lo que no se tiene a un otro que no lo es.* Esto significa dar un objeto, que en su esencia remite a una falta, a un ser que, si bien está en posición fálica con respecto al deseo del Otro, el estar en esa posición no significa que pueda encarnarlo sino hacer semblante de él.

A diferencia del *don de amor*, la *sobreprotección*, en cambio, es un intento de colmar la falta. Esto se plantea así cuando el Otro Primordial se ubica en un lugar desde el cual busca permanentemente reponerle al niño lo que le falta haciendo y hablando por él. Al mismo tiempo que le demanda al pequeño que venga a cubrir su propia falta, obstaculizando de esta manera des-sujetarse de su posición fálica al convertirlo en una suerte de prolongación, de apéndice de él.

La relación de *sobreprotección* se enlaza de esta manera a la dimensión de *goce*, en donde *uno no puede faltarle al otro, ni puede vivir sin el otro.* En esta dirección, entonces, no es precisamente la dimensión del deseo lo que se abre sino su aplastamiento, su sofocación. Esto, a su vez, generará un trasfondo de tensión agresiva debido a la dependencia mutua y a la ausencia de distancia que se instala en este tipo de vínculos entre el sujeto y el Otro.

Una mamá excesivamente sobreprotectora reflexionaba dentro del espacio de una entrevista a padres que ella antes de ser mamá pensaba que sus hijos jamás iban a angustiarse ni a sufrir porque, a diferencia de lo que sus padres habían hecho, ella iba a esmerarse para poder procurarles a sus pequeños todo lo que desearan y necesitaran. Sin embargo, ahora que ya era mamá se daba cuenta que esto era imposible, no quedándole otro camino más que aceptar que existe un punto de angustia, al cual esta mamá llamará “esencial”, que no busca ser colmado sino reconocido, y que sus hijos estaban afectados por ello tanto como ella lo había estado cuando era pequeña y que por entonces atribuía la culpa de esto a cómo sus padres habían sido con ella.

Tratando de hacer una diferencia con respecto a sus propios padres, durante mucho tiempo esta mamá desconoció la función de la *deuda simbólica*, deuda que así como ella recibió de sus padres debía transmitir a sus hijos. Este desconocimiento no sólo la llevaba a angustiarse enormemente ante la angustia del hijo y a acusarse permanentemente de ser una mala madre por no saber y no tener lo que al nene le hacía falta, sino que también la conducía a dejarlo expuesto a situaciones de riesgo pues, movida por la ilusión de que ella iba a poder satisfacer todas sus demandas, a nada podía decirle que no. Obviamente, esto no sólo no calmaba la angustia del hijo sino que la potenciaba, dado que cuanto más trataba de taparla, de silenciarla, de colmarla, dándole todo lo que el nene decía querer, lo que se generaba era una situación de desborde del hijo y de gran sufrimiento de ella frente a la imposibilidad de poder contenerlo.

En un sentido la *deuda simbólica* es recíproca, ya que así como un hijo no puede pagar con su vida la vida que sus padres le dieron, los padres tampoco pueden pretender darle todo a un hijo pues en ese intento hay un plus en donde la sobreprotección gana un espacio esencial que se le resta al hijo. Espacio desde ya vital, dado que en él es donde los niños deben tramitar el camino de su independencia y de su autonomía progresiva, y en el que debe estar también previsto el hecho que no es posible aprender a andar sin caer más de una vez, siendo esto válido para todas las funciones potenciales que están en estado de espera y que requieren encontrar la pista para poder ser desarrolladas.

De acuerdo a cómo se vio expresado en muchas de las viñetas clínicas descriptas a lo largo de este recorrido, el psicoanalista que trabaja con pacientes con discapacidad tiene que estar advertido que uno de los aspectos que puede verse afectado en lo que refiere a la función de los padres en la crianza del hijo es justamente la del don de una falta, confundiendo de esta manera el amor y los cuidados que deberían darle al niño con el plus de goce que supone la sobreprotección, hecho que, como hicimos referencia anteriormente, deja al pequeño sujeto a los “beneficios secundarios de la enfermedad” que lo privan del espacio vital que necesita para tramitar su desarrollo y desplegar sus capacidades potenciales de manera satisfactoria.

6.2 El destino de la deuda ante la existencia de una discapacidad

Volviendo a la cuestión inicial, la pregunta es: ¿Qué sucede con la transmisión de la *deuda simbólica* cuando un chiquito tiene una discapacidad?

Quienes trabajamos con esta problemática, y escuchamos tanto a los chicos como a los padres, lo que vemos es que frente al sentimiento de culpa que los padres suelen tener por lo que le sucede al niño, consciente o inconsciente, la *deuda* pasa a otro nivel, dado que deja de ser simbólica para convertirse en imaginaria. Este enroque lo que produce es que, en lugar de transmitir la falta en términos simbólicos, los papás adoptan una posición reparatoria tratando de compensar de alguna manera lo que la disfunción hace faltarle al pequeño y así tratar de mitigar el sentimiento de culpa que esta situación abre en los padres. Es en este intento que aparece en el lugar del *don de amor* la *sobreprotección*, invirtiéndose de esta manera los términos de la deuda ya que son los padres los que quedan en posición de deuda ante el niño y de esta manera es como la misma en lugar de ser simbólica se convierte en imaginaria.

Esto se puede manifestar de muchas maneras por ejemplo, cuando los padres se ubican como un yo auxiliar del niño haciendo y diciendo por él, tratando así de ahorrarle el trabajo que implica el pasaje por las experiencias de separación e individuación que ello supone, o tolerando situaciones en donde, claramente, se ve que los papás se hacen objeto del maltrato del niño, entre otras.

En el primer caso el niño goza de un beneficio secundario por su enfermedad, en donde la sobreprotección, aunque funciona como intento de reparación, en verdad no es reparador de nada sino que, por el contrario, se convierte en generador de un *goce pernicioso* que, además de no permitirle tramitar el proceso de separación (ya que lo mantiene en una posición de dependencia extrema al Otro), lo deja colocado en un lugar que conduce a discapacitarlo en otras funciones, al restringir o impedir dicho exceso de intervención del Otro que el niño pueda desarrollar habilidades que le permitan enfrentar el costo y el trabajo que implica intentar superarse y esforzarse para alcanzar aquello que se propone.

En el segundo de los casos lo que vemos es la instalación en el vínculo del niño con los padres una situación en donde el infans es convertido en un pequeño tirano que demanda sin descanso, que es incapaz de dar nada ni de ponerse en el lugar del otro. Vemos así niños demandantes, oposicionistas con una alta carga de agresividad dirigida hacia los padres que ordenan, exigen, gritan, patean, insultan, etcétera, situación que, desde ya, después trasladan a otros lugares y a otras personas que no son los padres.

Lo que se advierte en estos casos es cómo la culpa mueve a los padres a ofrecerse como objeto del maltrato del niño como una forma de expiarla y de intentar pagar, a modo de compensación, aquello que es vivido como un daño en el cuerpo del pequeño. Esto genera un círculo vicioso de maltratos mutuos porque, al no poder reconocerse lo que está en juego inconscientemente, los límites que los padres ponen al niño son enunciados desde un lugar que más que operar como límites son generadores de mayor agresividad en el pequeño.

Otra de las formas en que los padres intentan, imaginariamente, reparar la discapacidad que padece el hijo es privándose ellos de las cosas que el niño no puede hacer, o, más aún, privándose de todas aquellas cosas de las cuales podrían disfrutar. Con relación a esto la mamá de una chica sorda, en una oportunidad se cuestionaba por qué y para qué había hecho muchas de las cosas que se había sentido movida a hacer luego de que se enterara de que su hija padecía de una sordera, como por ejemplo haber dejado de ir al cine o dejar de escuchar música porque su hija no podía escuchar, como si esta privación hubiera sido capaz de reparar algo en su hija. Lo que la mamá de esta muchacha no pudo advertir, tomada por la idea imaginaria de reparación de la sordera de la hija, es que la privación que ella se había impuesto no podía devolverle a la hija la audición, y que además ello implicó una nueva privación para ella, y también para la hija, referida a la transmisión del derecho a disfrutar permitiéndose acceder a las cosas que le gustaban a cada una. En lugar de ello lo que esta mamá transmitió a su hija es una posición de resignación sufriente dado que la privación supone un sacrificio y no hay sacrificio sin padecimiento, transmisión que posteriormente se tradujo en episodios recurrentes de depresión en la hija.

6.3 Conclusión

Cuando la culpa se instala en el lugar de la *deuda imposible de pagar* el Superyó se sobredimensiona e invierte los términos que deberían sostenerse para que la función de la *deuda simbólica* opere en dirección a la dimensión del *deseo*. Es así como en su lugar aparece el imperativo que ordena cerrar lo que debería mantenerse como deuda imposible de pagar. De esta manera el autoreproche, la privación y la exigencia de castigo cae del lado de los papás, mientras que del lado del niño lo que se instala es la dependencia, la demanda sin límites y/o la posición de sufrimiento.

El permitir que un niño atraviese por las experiencias de angustia que implica crecer, es lo que está en juego en el acto del *don de amor* y en la transmisión de la *deuda simbólica*. No hay en esto concesión alguna que valga, como tampoco hay ningún beneficio secundario que pueda otorgarse por el hecho de padecer una discapacidad que pueda beneficiarlo efectivamente.

Cuando este *operador simbólico* está reconocido desde la posición de los papás lo que se pone en juego, en lugar del intento reparador, es la posibilidad de contener al niño y sostenerlo en los momentos en los que se precipita la angustia frente a las dificultades o frustraciones que son inherentes no sólo al crecimiento, sino fundamentalmente por el hecho de ser sujetos de deseo y de vivir activamente.

Con respecto a esto, cuando trabajamos con los papás de un niño con discapacidad, lo que vemos es que les es muy difícil asumir esta posición y el trabajo con ellos en muchos casos tiene que estar dirigido a recuperar esta dimensión de contención y de firmeza frente a ciertos límites, inherentes a las funciones de los padres, funciones que deben estar en juego necesariamente en el proceso de crianza de un hijo.

En este sentido, en el marco del trabajo con los padres será muy importante poder trabajar estos aspectos ya que ello les posibilitará asumir una posición que dé lugar a que el niño se constituya no como un sujeto que goza de un plus de beneficios secundarios por la discapacidad que padece, sino como un sujeto con posibilidades de desear y de ponerse metas en función de ello, asumiendo para esto, como cualquier sujeto humano, los costos que eso implica.

Sobre esto Jorge Mascheroni, presidente de APADI, en una nota publicada en la revista "El Cisne" decía lo siguiente: "Nunca me sentí discriminado, tampoco permití que lo hicieran, creo que por ahí pasa la cosa. Ni demostré ni pretendí nada por el hecho de ser discapacitado, ni permití que me negaran nada por serlo. Me he presentado y he tenido igualdad de oportunidades, como podían tener otros, la he peleado. Mi experiencia de vida es que más que ser discriminados tendemos a autodiscriminarnos y ahí es donde se plantean los problemas. Creo en este libre mercado en el que vivimos, soy un convencido de decir que hay que pelearla, que la competencia es buena, que nada de lo que se regala sirve, hay que obtenerlo, hay que ganárselo cada uno, de esa manera yo fui desarrollando toda mi vida".[67]

De acuerdo a ello uno de los trabajos que deberán poder hacer los papás como así también los profesionales que tienen a cargo conducir el desarrollo, la educación y la formación de un niño con discapacidad es deslindar las necesidades especiales que se derivan de la disfunción, del plus que se le ofrece como intento de compensación de la discapacidad que padece, pues es allí donde el *beneficio secundario* que se concede por la enfermedad lo que propicia es la consolidación de la imagen en el ser discapacitado en lugar de favorecer la constitución del sujeto deseante.

---

[67] Mascheroni, J. Director de APADI. Reportaje realizado por la Revista El Cisne N° 87.

CAPÍTULO VII

DE LA FENOMENOLOGÍA DEL SER A LA SUBJETIVIDAD

7.1 El sujeto desde diferentes posiciones éticas[68]

Antes de introducirnos en la articulación que propone el título de este primer punto haremos un breve recorrido por el concepto de ética. Sobre el mismo el diccionario filosófico de Rosental-Iudin define a la *ética* como la *ciencia de la moral*. La autora sostiene que se divide en dos ramas:

- *Ética normativa*
- *Teoría de la moral*

La primera investiga el problema del *bien* y del *mal*, establece el código de moral de la conducta, señala qué aspiraciones son dignas, qué conductas están bien y cuáles están mal. La segunda investiga la esencia del sentido último de la vida, su origen y desarrollo, las leyes a las que obedecen sus normas. Ambas son solidarias entre sí.

Dentro de la ética existe también otra rama que es la *metaética* que investiga las enunciaciones éticas y su relación con el campo de la verdad. Es dentro de ella que la *ética* podrá ser pensada no desde la moral sino desde el deseo tal como la hacen Freud y Lacan.

Cuando nos adentramos en los textos vinculados a las cuestiones relacionadas con la *ética* y los conceptos que están referidos a ella los posicionamientos difieren notablemente. Así, por ejemplo, los principios que sostiene Aristóteles acerca de ella no son iguales a los que postula Kant, ni a los que se desprenden de la obra de Freud. Estas diferencias no van a ser sin consecuencias pues cuando se trata de las ciencias humanas las prácticas que se crean de acuerdo a cada paradigma científico, pedagógico, psicológico, etcétera va a estar sostenido sobre un marco ético particular que es el que, a su vez, determinará sus principios teóricos y metodológicos.

---

[68] Ref. Bibliográfica:
Freud, S. *Proyecto de una psicología para neurólogos*. O. C. Trad. López Ballesteros. Biblioteca Nueva. Madrid. 1973.
Freud. S. *El malestar en la cultura*. Idem.
Freud. S. *Lo siniestro*. Idem.
Freud. S. *Más allá del Principio del Placer*. Idem.
Lacan, J. *Seminario La Ética del Psicoanálisis* (Nro. 7) – Paidós. Bs. As. 1988.
Kant: *Crítica de la Razón Práctica*. Porrúa. 1988.
Aristóteles: Obras Completas. Tomo I –Ed. Bibligráfica Argentina Omeba.

Abarcar las diferentes posturas sobre la ética supondría un desarrollo muy extenso por eso vamos a detenernos en los lineamientos de tres pensadores: Aristóteles, Kant y Freud, tomando como guía los desarrollos de Lacan, para poder advertir de qué manera los paradigmas clásicos se fundan en los principios éticos de los dos primeros y cómo Freud establece un corte epistemológico que, a nivel de la forma de concebir al sujeto, va a implicar, dirá Lacan, una verdadera *revolución copernicana.*

Aristóteles y Kant construyen los principios éticos sobre el concepto de *Ideal* el cual, para ambos pensadores, no estará propuesto como algo a lo que se tiende sino como algo que es posible de ser alcanzado.

Para Kant "*La ética del deber* se plantea como ética de la buena voluntad y es lo que hace comprensible el mundo de los ideales, los cuales significan algo pensado, representado, aún no real, pero susceptible de lograrse."

Por su lado Aristóteles en los escritos designados "Moral a Nicómaco", en el capítulo titulado "El bien es el fin de todas las acciones del hombre" va a decir que: "Todas las artes, todas las indagaciones metódicas del espíritu, lo mismo que todos nuestros actos y todas nuestras determinaciones morales, tienen al parecer siempre por mira algún bien que deseamos conseguir; y por esta razón ha sido exactamente definido *'el bien'* [69] que es el objeto de todas nuestras aspiraciones". Más adelante sostiene también que: "El fin común de todas nuestras aspiraciones será el bien, el *Bien Supremo.*" [70]

La ética kantiana mantiene también esta misma dirección cuando en su *"Crítica a la Razón Práctica"* manifiesta que el desarrollo personal del sujeto implica un ir, progresivamente, adaptándose a lo que él va a llamar las *Máximas Universales,* máximas que deben funcionar como "imperativos categóricos" y que, como es posible apreciar, conllevan el mismo inconveniente que el llamado *Bien Supremo* de Aristóteles, en la medida que el problema de estas posturas éticas es quién determina cuál es el *Bien Supremo* o *las Máximas Universales*. Acá, va a decirnos Lacan[71], es donde "la política de la dominación y la moral se encuentran y se dan la mano" aunque se abriguen las mejores intenciones.

Freud, Lacan, Mannoni, Foucault, entre otros, también nos muestran cómo esa postura ética se extiende hasta nuestros días y cómo se da en diferentes ámbitos. Acerca de ello en el campo de la psiquiatría Mannoni sostiene que "A este esquema (la queja que se lleva al médico) volvemos a encontrarlo bajo una forma idéntica en psiquiatría con la diferencia de que la solicitud de curación que plantean al paciente, quienes con él viven o la sociedad, se halla siempre encubierta por imperativos éticos-morales. La noción de 'enfermedad mental', quiéralo o no el psiquiatra, remite a criterios de adaptación social: curarse significa 'entrar de nuevo en las filas de los bienpensantes'. La sociedad exige que el orden no sea perturbado: el acto psiquiátrico lo tiene en cuenta cuando el médico redacta un certificado según el cual a un individuo debe considerárselo como 'peligroso para sí mismo y los demás', certificado que implicará el aislamiento del sujeto, su separación de la sociedad. Cuando a un individuo se lo 'reconoce como loco', la sociedad, por intermedio del psiquiatra, lo ubica en la categoría de los 'enfermos mentales', para apartarlo. De esta manera, cierta tradición médica ha hecho del psiquiatra un personaje que detenta una especie de autoridad moral y policial."[72]

Freud produce un cambio radical con relación a la ética desde el momento que introduce una profunda revolución en la forma de concebir al sujeto, por el hecho que a partir de su descubrimiento éste ya no va a ser pensado ni como el ser ligado al *soberano bien* ni a las *máximas morales*, sino que va a ser considerado en su ligadura al *deseo* y al *inconsciente,* es decir a ese lugar *opaco* del lenguaje en donde el deseo más que decirse en palabras *susurra* en el lenguaje y desde allí busca hacerse reconocer.[73]

Así para el psicoanálisis la *ética* tiene otro sustento que el del Ideal supuesto como posible en términos absolutos pues se funda en el reconocimiento de lo *real* como un punto esencial de imposibilidad que está en juego en todo Ideal.

Desde esta óptica el ser humano adviene sujeto no cuando alcanza a cumplir con las "máximas universales" que le garantizarían el goce pleno planteado como Ideal alcanzable, sino cuando queda ligado a la indeterminación del "objeto a" a partir de una pérdida inicial que da lugar al primer tiempo de la constitución psíquica. Sobre esta dimensión de pérdida es que el sujeto se constituye y que advienen los objetos del mundo según el deseo y los ideales que surgen desde el entramado de la historia familiar que contiene y orienta a cada sujeto.

---

[69] El subrayado no corresponde al texto de Aristóteles.

[70] Aristóteles. Obras Completas. Tomo I –Ed. Bibligráfica Argentina Ameba.

[71] Lacan, J. *La Ética del Psicoanálisis*. Sem 7. Paidós. Bs. As. Año 1988.

[72] Mannoni, M. *El psiquiatra, su loco y el psicoanálisis*. Pág. 19. Siglo XXI. México. 1985.

[73] Barthes, R. *La aventura semiológica*. Paidós. Barcelona. 1993.

Respecto de la indeterminación del objeto a nivel de *la pulsión,* lo que Freud afirma es que el psiquismo humano se caracteriza no por el instinto sino por la pulsión, lo que será menester pensar es qué implicancias tiene esto para el sujeto. De manera muy genérica podemos decir que ahí donde el instinto al animal le indica cuál es su objeto de satisfacción, la pulsión, en cambio, si bien se impone como algo imperioso, sin embargo, al sujeto no le dice adónde debe ir para satisfacerse. Así, entonces, el problema con el que los seres humanos nos enfrentamos es con el *objeto del deseo,* el cual, a diferencia del instinto, no nos viene dado en la pulsión sino que dependemos del deseo del Otro para poder constituirlo.[74]

Esta falta de determinación del objeto de la pulsión[75] llevará al sujeto a una búsqueda incesante del mismo, búsqueda que se expresa en una demanda constante dirigida al Otro. Esta demanda se traduce en una pregunta fundante: ¿Che Voi?, ¿Qué quieres?, ¿Qué... me quieres?, aunque ese interrogante carecerá de una respuesta acabada por el hecho de que el Otro también es deseante. Esto quiere decir que el Otro frente a la demanda algo responde pero nunca termina de contestarla de manera plena por el hecho de estar él también atravesado por la hiancia[76] que introduce la legalidad del lenguaje. Es así como el sujeto se convierte en un incansable buscador de su ser y del sentido último de la vida en tanto, a partir de la pérdida fundante, éste se define no por *ser* sino como *falta en ser.*

Esto es lo que lleva a Freud en *"Más allá del Principio del Placer"* a decir que el hombre no busca su bien, como pensaba Aristóteles, sino que, a toda costa, lo que busca es su *satisfacción.* Aunque ésta será imposible de ser alcanzada en términos plenos por el hecho de que el sujeto humano está atado al lenguaje y a sus leyes y, justamente, el empecinamiento en la búsqueda de *goce del Soberano Bien* lo que producirá será todo lo contrario a su bien. Esto Freud lo descubre cuando advierte que el sujeto sistemáticamente aparece capturado en una suerte de *compulsión a la repetición* que lo conduce a la mortificación, al sufrimiento. Es en este recorrido que también Freud descubre la *pulsión de muerte.*

Teniendo en cuenta esto, el psicoanálisis funda una *ética* particular que no es precisamente la *ética del Bien,* tal como lo era para Aristóteles, ni la de las *máximas morales* como lo era para Kant, sino la ética del reconocimiento de lo *real imposible* que funda la emergencia del deseo.[77]

De esta manera, la "ética del psicoanálisis" se cifra en la "ética del deseo", esto es de lo que se desliza en el discurso por ser que ningún enunciado puede atraparlo, de lo que se escurre permanentemente en lo dicho, del devenir del sujeto en la insistencia por querer alcanzar lo que se escapa por el mismo hecho de hablar. Esa falta de objeto, que descompleta y divide al sujeto, es lo que Lacan llamará "objeto a" y será congruente con el núcleo de la obra de Freud, núcleo que va a sostenerlo a lo largo de la misma, aunque designándolo de diferentes maneras según las épocas, así por ejemplo al principio es lo que va a llamar "la cosa" y luego "pulsión de muerte".

7.2 La *cosa (das ding):* concepto de Freud que da cuenta de la falta de objeto en el origen del psiquismo

El concepto referente a la *cosa,* Freud lo va a desarrollar fundamentalmente en el texto *"Proyecto de una Psicología para Neurólogos"*[78], planteándolo como *eso* que, al mismo tiempo que habita en el núcleo del ser, es también lo que es vivido como lo más ajeno, como lo más extraño al sujeto. Lo *unheimlich,* dirá en otro texto, porque a pesar de sernos familiar se presenta como lo *ominoso,* lo *siniestro.*[79]

En el texto *"Proyecto de una psicología para neurólogos"* la *cosa* va a aparecer más ligada a la idea de resto, de residuo, mientras que en el texto *"Lo Siniestro"*[80] Freud la va a ligar a la idea de lo familiar y al mismo tiempo de lo más ajeno, es decir como algo que estando en el sujeto es, sin embargo, vivido como lo más extraño a él. Dice Freud en el texto: "Así, el juicio, que más tarde se convertirá en un medio de (re)conocimiento de un objeto, es en un principio un proceso de asociación entre catexias que llegan desde el exterior y catexias derivadas del propio cuerpo, es una identificación entre noticias del exterior y del interior. Lo que llamamos 'las cosas'[81] son *residuos*[82] que se han sustraído al juicio."

---

[74] Marchili, A., D' Angelo, R., Carbajal, E. *Una introducción a Lacan.* Lugar. Bs. As. 1986.

[75] La causa de que el sujeto humano se defina por la condición de ser *deseante* está en su condición parlante pues el significante trabajando en el inconsciente, más allá de cualquier atadura al significado, es lo que produce la indeterminación del objeto de la cual padece, pero también de la cual depende para que se constituya lo psíquico.

[76] Hiancia traduce el término francés, anticuado y literario, "béance", que significa "agujero o abertura grande". Pág. Web: http://www.psiconotas.com/hiancia-615.html

[77] Lacan, J. Idem.

[78] Freud, S. Tomo I. O. C.

[79] Freud, S. *Lo siniestro.* Tomo III. O. C.

[80] Freud, S. Tomo III. O. C.

Recordemos que en este mismo escrito Freud va a plantear que como no hay *identidad de percepción* entre ambas catexias (del interior y del exterior), ya que siempre existe una diferencia, el niño entonces procede a alucinar el objeto, lo re-crea constituyendo ahí donde falta la *identidad de percepción* una identidad de otro orden: la *identidad de pensamiento*.

Este objeto residual, producto de lo que Freud va a llamar la *asociación de catexias*, no es algo que viene dado por la herencia genética del niño sino que es un *don* que el niño debe recibir del Otro. En este mismo texto a ese *don* Freud lo va a llamar *complejo del semejante*[83]. Sobre ésto Freud dice: "Es en el semejante donde el ser humano aprende a (re)conocer,... así por ejemplo cuando éste emita un grito evocará el recuerdo del propio grito del sujeto. El *complejo del semejante* se divide en dos porciones, una de las cuales da la impresión de ser una estructura constante que persiste coherente como una 'cosa', mientras que la otra puede ser comprendida por medio de la actividad de la memoria, es decir reducida a una información sobre el propio cuerpo del sujeto. "[84]

Anteriormente habíamos dicho que en el texto *"Lo siniestro"* Freud bordeaba la cuestión del *objeto residual* como algo referido a lo más familiar del sujeto. En ese mismo texto es donde lo relaciona con lo *unheimlich,* concepto que podemos traducirlo como lo *siniestro*. Dice Freud allí: "Lo Unheimlich es un concepto vinculado con lo espantable, lo siniestro, lo angustiante, sin embargo el término *Unheimlich* posee un 'núcleo particular' que lo diferencia de los otros términos, pues lo siniestro sería esa suerte de espanto que afecta a las cosas conocidas y familiares. Por su parte cuando buscamos en un diccionario alemán la palabra *heimlich* lo que dice de ésta es que es lo propio de la casa, lo familiar, lo íntimo. Por otro lado también

---

[81] Cuando Freud hace referencia a "las cosas" no lo vincula a *Sache*, que sería el término que en alemán se utiliza para designar a las cosas reales del mundo, sino que utiliza el término *das ding* dado que en alemán se diferencia del primero en tanto hace alusión a los objetos residuales.

[82] El subrayado no corresponde al texto de Freud.

[83] El subrayado no corresponde al texto de Freud.

[84] Freud, S. *Proyecto de una psicología para neurólogos.* Trad. López Ballesteros. Obras Completas.

refiere a lo que está oculto, disimulado, secreto, lo que no siempre se distingue con precisión, lo misterioso."[85]

Lo que Freud encuentra es que si bien *Unheimlich* es opuesto a *heimlich,* sin embargo, hay en ambos términos algo ambiguo pues estas dos palabras mantienen una gran coincidencia, así por ejemplo una de las definiciones que encuentra Freud de *Unheimlich* es: "Lo que debiendo permanecer oculto se ha manifestado", forma en como Lacan, en el seminario X, define a la angustia. Ambos conceptos coinciden cuando refieren a lo más oculto, lo más íntimo y familiar que de pronto se ha manifestado y causa inquietud. Sobre esto en el texto *"Lo siniestro"* Freud dice: "Lo *Unheimlich* (lo siniestro) no sería nada nuevo sino más bien algo que siempre fue familiar a la vida psíquica pero que se tornó extraño por el proceso de la represión."[86]

Más adelante Freud va a homologar el carácter siniestro, de *eso* íntimo, con el *complejo de castración,* y desde el marco teórico de Lacan quedará referido a lo *real.* Sobre él, en *La Ética del Psicoanálisis*, Lacan dice: "Es como una suerte de Ley que está más allá de toda ley, es una estructura última que se instala como punto de fuga de toda realidad posible a alcanzar. Esta es la realidad psíquica que se ordena más allá del principio del placer, esta es la realidad que el neurótico vela, oculta, reprime, pero que desde la ética del psicoanálisis no podemos dejar de ver."[87] En Freud esto sería también homologable al concepto *de la cosa* (das ding).

Con relación al sujeto con discapacidad, visto desde *la ética del psicoanálisis*, la "Verdad" referida a la estructura psíquica no remite al hecho de que padezca una discapacidad sino a la "cosa", a lo "unheimlich", a lo "real", es decir eso que afecta al sujeto humano por ser que en el acto de hablar siempre hay un resto que se escurre en lo dicho en tanto es imposible de decir. Desde esta posición ética la "Verdad" no es sino aquella que tiene una estructura, va a llamar Lacan, "de ficción" porque se liga al significante y porque en este tesoro no hay ninguno que pueda abarcarla toda sino bordearla, esto es lo que llevará a Lacan a plantear que "la Verdad sólo puede ser dicha a medias."

Que el hombre busca su felicidad como un *bien supremo* esto es algo innegable va a decirnos Freud. Este goce mayúsculo desde el pensamiento filosófico está avalado, como vimos, por Kant y Aristóteles cuando proponen cómo alcanzarlo: el primero a través de las *máximas universales* cuando están en calidad de *imperativos categóricos* y el segundo mediante las acciones tendientes al *Bien.*

---

[85] Freud, S. *Lo siniestro*. Trad. López Ballesteros. Obras completas.

[86] Freud, S. *Lo siniestro*. Idem.

[87] Lacan, J. *La ética del psicoanálisis.* Paidós. Bs. As. 1988.

Sin embargo, tanto Freud como Lacan lo que van a hacer es desmitificar esta ilusión, pues lo que sostienen es que el *goce* de la felicidad, de la plenitud, de la armonización subjetiva, al estar atravesado por la *Verdad*, no puede ser alcanzado en términos de Ideal sino como impulso que mueve al ser humano hacia ello en una búsqueda incesante. Incluso van a advertirnos que cuanto más empeñado esté el hombre en querer lograrlo en forma plena lo que en ese camino encontrará será sufrimiento.

A diferencia de Aristóteles, Freud lo que ve es que en este mundo no hay nada que esté preparado para que se produzca el encuentro con la felicidad en un sentido absoluto, sino veamos lo que plantea en *"El Malestar en la Cultura":* "¿Qué fines y propósitos de vida expresan los hombres en su conducta? es difícil equivocar la respuesta: aspiran a la felicidad, no quieren dejar de serlo." Más adelante en el mismo texto dice: "Quien fija el objetivo vital es simplemente el programa del principio del placer; principio que rige las operaciones del aparato psíquico desde su origen; principio de cuya adecuación y eficiencia no cabe dudar, por más que esté en pugna con el mundo entero, tanto con el macrocosmos como con el microcosmos... estaríamos por afirmar que el plan de la 'Creación' no incluye el propósito de que el hombre sea feliz."[88]

En términos generales el *goce pleno* es algo que se le supone al Otro, no obstante por más consistente que el Otro se muestre con respecto al mismo no deja de ser vacilante pues, al ser también deseante, el Otro de alguna manera da muestras de que ese es un *goce* que tampoco lo tiene.

Sin embargo, cuando el Ideal se apoya en el imperativo moral la demanda de goce se transforma en algo superyoico por el hecho de que lo que allí se desconoce y excluye es a lo "real", por lo tanto, lo que se exige es que "en el enunciado pueda abarcarse toda la realización del sujeto".[89] Esto es algo que suele suceder con mucha frecuencia cuando existe una discapacidad, dado que desde el dogmatismo de la ética aristotélica y kantiana, éticas que actualmente tienen aún total vigencia, lo que se exige en forma imperativa es el goce de la unificación narcisista expresada, por ejemplo, en la demanda de

---

[88] Freud, S. Tomo III. O. C.

[89] Lacan, J. *La Ética del Psicoanálisis.* Paidós. Bs. As. Año 1988.

competitividad, de inteligencia descollante, de belleza tipo Barbie, etcétera.[90] Al respecto lo que el psicoanálisis pone en evidencia desde la ética que sustenta es que el goce ideal es utópico, y ello es así para el sujeto con discapacidad como para aquel que no la padece, ya que ambos, en tanto sujetos, están atravesados por la castración, el lenguaje y la falta de objeto fundante.

7.3 Efectos del sobredimensionamiento del Otro en el proceso de constitución del psiquismo del niño con sordera

En los casos en que existe una discapacidad la dimensión de vacilación frente al goce del Otro es algo que puede no estar en juego o debilitarse considerablemente, tanto porque el sujeto no se cuestiona dicho goce por ser que el semejante, desde cierto punto de vista, *efectivamente* tiene lo que a él le falta, como también porque el *Otro* adquiere una consistencia de saber y poder que hace imposible o muy dificultosa la transmisión de ese operador fundante del psiquismo del niño que se enlaza al *Significante de una falta en el Otro.* Los padres, los profesionales y los docentes corren el riesgo de ubicarse como seres sin fisura alguna, cayendo así la falta del lado de quien padece el déficit.

De esta manera, cuando lo *real* es confundido con la falta que plantea la discapacidad y el sujeto con sordera queda abrochado a dicho déficit éste pierde sus capacidades y el otro pasa a responder por él en la medida que, desde esta óptica, es capturado en el lugar del que *no sabe* o *no puede* anulando u obstaculizando así la posibilidad de que el sujeto pueda tomar la palabra desde un lugar en donde ella no sea un "bla, bla" vacío sino que pueda hacerse representar a través de la misma.

Así también, cuando no está en juego la dimensión subjetivante de la palabra, el sujeto queda atrapado en el Otro. Es por esto que, más allá de la dificultad que el déficit auditivo implique para adquirir una lengua, la raíz causal de las dificultades que puedan aparecer en el proceso de constitución subjetiva del niño con sordera comienza en el campo del Otro y en la posición que el niño queda en relación a él.

Desde el punto de vista del psiquismo cuando hablamos de la *realidad del sujeto* de lo que se trata es de la *realidad psíquica.* Ahora bien, como éste es un concepto problemático la mayoría de las veces suele ser enfocado desde una óptica moralista, sostiene Lacan.[91]

---

[90] Fainblum, A. *Las marcas del orden social.* Ficha editada por el CEP – UBA. Bs. As. Código: 12.1.31.

En relación a esto para Aristóteles, por ejemplo, la *realidad* supone un orden que se funda en la *episteme* que refiere a la ciencia que dice acerca de los principios de lo que debe y lo que no debe hacerse. De acuerdo a ella Aristóteles plantea un orden al que el sujeto debe sujetarse sin cuestionar el cual se va creando a través de los hábitos que están basados en el *Soberano Bien*. Esta postura se funda en la *ética del bien* la cual se refleja en ámbitos como el poder político, el orden educativo, médico, psicológico, familiar, etcétera. En el tema que nos ocupa esto está muy claro cuando la oralización, elevada a un lugar de ideal, es dogmática y autoritariamente impuesta al niño sordo como aquello que contiene todo su *bien*.

Las posturas devenidas de los principios morales suponen imposiciones que se sostienen en dogmas desvinculados de la situación particular de los sujetos, de sus necesidades y de su realidad. En este sentido, así como anteriormente hablábamos de las posturas extremas referidas al oralismo también este cuestionamiento es válido hacerlo extensivo a las posturas fundamentalistas vinculadas al lenguaje de señas, ya que ¿quién tiene la medida del bien para los niños sordos? ¿Desde dónde, por ejemplo, se establece el criterio que lo mejor para la educación de los niños sordos es el método oralista puro, o se afirma categóricamente que todos los niños sordos deben adquirir la lengua de señas?

Al respecto podemos hacer referencia a Lacan cuando plantea que entre el orden de la moral y las políticas de dominación no hay ninguna diferencia, pues es evidente que quienes lo imponen son quienes están ubicados en lugares de poder.[92]

De acuerdo a lo analizado, lo "mejor" para un niño con déficit auditivo no podrá establecerse efectivamente desde ninguna imposición dogmática sino que ello dependerá de muchos factores: de una evaluación exhaustiva del tipo de problemática que presenta (médica, psicológica, fonoaudiológica y/o pedagógica), de lo que es conveniente de acuerdo a ello en ese momento, de su evolución, del deseo y el criterio de los padres, como así también de las condiciones de su contexto familiar, en donde hay que considerar también las condiciones emocionales, sociales, económicas del mismo, entre otras.

---

[91] Lacan, J. *La Ética del Psicoanálisis*. Paidós. Bs. As. Año 1988.

[92] Lacan, J. Idem.

Retomando el hilo conductor de este trabajo, para el psicoanálisis la *ética* se funda en el *bien decir* y no en un *bien hacer* basado en un ideal supuesto. *Bien decir* acerca de la pérdida de objeto, pérdida que desde una posición moralista es lo que se pretende recuperar a través del orden, de ese *Ethos* propuesto como Ideal en tanto ello se lo considera posible.

Para el caso del sujeto sordo el *Ethos* se cifra en la oralidad o la lengua de señas cuando una u otra es planteada como modelo ideal por los profesionales que estén ubicados en un espacio de *saber-poder*, considerando unos el modo *normo-oyente* y los otros el modo *normo-señante* la fórmula del *bien hacer* a la que se vincula la normalidad del sujeto con sordera.

Ahora bien, ¿qué sucede cuando el camino del "bien decir" está totalmente obturado frente a un otro que se presenta de manera omnipotente y que se erige como dueño de la verdad y del saber absoluto acerca de lo que un sujeto necesita? Lo que la clínica muestra al respecto en el campo del abordaje del niño con sordera es que estas posturas son generadoras de iatrogenia en tanto no contemplan las posibilidades y las necesidades de ese niño, la realidad de su contexto familiar y social, ni el derecho a que se le brinden **todas las alternativas posibles** para que pueda desplegar el lenguaje, constituirse y desarrollarse a través de él.

Viñeta clínica:

C. es una niña de 11 años que padece una hipoacusia bilateral severa desde el año y medio. Está equipada con audífonos y asiste a una escuela común con apoyo de un equipo de integración. Es derivada por este equipo por trastornos de aprendizaje y actitudes constantes de enojo y de terquedad. Cuando se suscita esto C. se resiste a continuar con las tareas que está haciendo y no hay manera de lograr que cambie.

El trato de la mamá con esta hija era de mucho control y de hacer permanentemente por ella. Si bien en las entrevistas de orientación a padres se le señalaba estas actitudes, no fue sino después, fundamentalmente, de varios hechos reveladores que fueron sucediéndose dentro del marco de la transferencia en el trabajo con los padres de la niña, que la mamá pudo verlo, reconocerlo y modificar esta postura.

En una sesión con C. se produce una situación más que significativa pues dejaba ver cómo esta terquedad, de la cual era imposible moverla, estaba relacionada con la actitud de esta mamá que resultaba limitante para la niña. En esa oportunidad C. viene acompañada por su mamá y, a diferencia de todas las entrevistas anteriores, llega en una actitud de ensimismamiento extrema, no solamente porque no emitía palabra alguna sino porque hasta su postura corporal acompañaba este repliegue, por ejemplo, no sacaba las manos de los bolsillos ni la parte de la cara que tenía adentro del cuello del pulóver. Cuando entra al consultorio lo hace sin saludarme ni mirarme, se dirige así a la silla, se sienta y permanece así durante la primera parte de la sesión.

Le pregunto si pasó algo, si tuvo algún problema en la casa o en la escuela. A todas mis preguntas responde "no" con un movimiento de la cabeza. Como no se la veía dispuesta a modificar en lo más mínimo esta actitud decido no seguir insistiendo, pero sí voy a buscar el juego con el que habíamos jugado la sesión anterior y simplemente lo pongo sobre el escritorio sin agregar nada más. Al cabo de unos minutos abre la caja, empieza a sacar las fichas, aunque siempre manteniéndose en silencio, y comienza a señalarlas una a una, me mira y voy leyéndolas a medida que las va señalando. Paulatinamente va saliendo de ese estado de "terca mudez" disponiéndose a jugar y a dialogar a partir de él poco a poco.

Cuando termina la sesión vuelve a adoptar la postura y la actitud inicial. Sale así escudada en su escafandra de mutismo, al encuentro de su mamá.

La expresión de "terquedad" de esta nena es evidente que no estaba referida a ningún perfil inherente a los sordos, ni a la imposibilidad de hablar pues tenía un buen nivel de desarrollo lingüístico oral, sino que claramente era una manifestación defensiva frente a todos aquellos saberes provenientes del campo profesional como familiar, que con sus efectos aplastantes, en el afán de "ayudarla", terminaban convirtiéndose en intervenciones que la avasallaban. Que impedían que esta niña pudiera desplegar su subjetividad a través de la palabra para expresar lo que sentía, que no le daban lugar en ningún momento a decidir qué quería hacer pues todo el empeño de los abordajes estaban dirigidos a que trabajara en dirección a la estimulación del lenguaje y las tareas de la escuela, conforme con ello, lo que a la niña le quedaba como recurso para no desaparecer tras el peso de lo terapéutico era crear una barrera defensiva tras la cual parapetarse. Barrera que, en la sesión antes relatada, pudo deponer cuando estuvo segura que ella podría aparecer y hacer sin ser condicionada por el saber del otro.

Tanto el trabajo con la pequeña, como con sus padres y con el equipo de estimulación verbal fue lo que dio lugar a un cambio de actitud en C. pues ello posibilitó un cambio a partir del cual a la niña ya no le hacía falta interponer la terquedad como modo de defensa ante lo que ella sentía como un avasallamiento de su subjetividad.

Ya sea mediante la lengua oral o la lengua de señas, lo que no tenemos que perder de vista es que las palabras tienen que tener un efecto subjetivante para el niño; esto es que pueda apropiarse, disponer de ellas y así emerger como sujeto de deseo pudiéndose hacer escuchar en ese punto.

El "bien decir" en el que se sustenta la "ética del psicoanálisis" André Green lo conceptualiza muy claramente cuando sostiene que de lo que se trata en el marco del psicoanálisis es de "desenlutar al lenguaje" a partir de la palabra analítica. Esto quiere decir, devolverle al lenguaje el "efecto vigorizante" que tiene cuando se enlaza al deseo, cuando se remueven de él los efectos desubjetivizantes que el discurso corriente sedimenta. Al respecto dice: "La palabra analítica desenluta. Vuelve a dar al otro la figura de los objetos de deseo que un renunciamiento había relegado a la sombra. Tal es el efecto del encuadre analítico sobre la lengua."[93]

7.4 El deseo del analista también una cuestión ética

La pregunta por el *deseo del analista* es una cuestión ética ya que en tanto función es lo que viene a ordenar aquello que corresponde a la práctica del psicoanálisis y aquello que se aparta absolutamente de ella.

La relación al deseo implica siempre un precio, precio que también deberá ser pagado por el analista si pretende ocupar este lugar. Lacan en el texto "La dirección de la cura y los principios de su poder" nos advertirá que "El analista deberá estar dispuesto a pagar con su persona, su palabra, un juicio relativo a su acción y con su ser."[94]

Pagará, sostiene Lacan, con su *persona* en la medida que deberá prestarla como soporte de la transferencia, a fin de posibilitar que sobre ella vengan a enlazarse atribuciones que nada tienen que ver con su persona real. Deberá también pagar con sus *palabras* en tanto no todo lo que dice puede ser considerado una interpretación.[95]

En este sentido es necesario destacar el límite que se establece entre la práctica del psicoanálisis y aquellas otras que, aunque también son muy importantes cuando se trata del trabajo con niños sordos, como por ejemplo el abordaje reeducativo, no debe confundirse con dicha práctica. La diferencia fundamental radica en que el psicoanálisis está sujeto a la transferencia y a la inversión que debe propiciar el analista en el lugar del *sujeto supuesto al saber*, en tanto, si bien imaginariamente el paciente ubica el saber del lado del analista, éste debe estar advertido que sólo el paciente es quien lo posee en lo relativo a su historia y a los deseos particulares que en ella circulan siendo esto válido también cuando se trata del psicoanálisis con niños, salvo en el hecho que ello se despliega dentro del marco de la transferencia con el niño y también con sus padres.

---

[93] Green, A. *El lenguaje en el psicoanálisis*. Amorrortu. Bs. As. 1995.

[94] Lacan, J. *La dirección de la cura y los principios de su poder*. Escritos I - Siglo XXI. México. 1981.

[95] Lacan, J. Idem.

Además de las palabras y la persona, el otro precio implicado para el analista es un *juicio relativo a la acción,* en la medida que el analista deberá tener presente que el efecto de sus intervenciones no podrá ser evaluado antes de producirlas sino a posteriori.[96]

El *ser* es otro de los precios que deberá pagar el analista por el hecho que el psicoanálisis se define no por la *consistencia de ser* sino por la *falta en ser*. Con respecto a esto podemos decir que, si la posición del psicoanalista se relaciona a la *falta en ser*, la búsqueda de la definición del mismo, en cambio, no es congruente con la función del *deseo del analista*, tal como sucede en las teorías dogmáticas en donde el saber queda del lado del terapeuta. En estas posturas no es la *ética del psicoanálisis* la que está en juego sino la búsqueda de una salida de la angustia que genera la *falta en ser* a los sujetos humanos y, en tanto humanos, también a los *psicoanalistas*. Es por esta razón que Lacan nos advierte que tenemos que estar precavidos de esta tendencia.

La *ética del psicoanálisis*, en este sentido, no se apoya en ningún supuesto *ideal de salud*, ni en la búsqueda del *bien*[97] del paciente pues esto significaría convertir el dispositivo analítico en un sistema de reeducación emocional. El "soberano bien" no existe para el sujeto, tanto para el que padece como para el que no padece una discapacidad, como así tampoco para el psicoanalista y la causa de ello es la pérdida inicial, que Freud designa como la "cosa" (das ding) y Lacan "objeto a", que da lugar a la emergencia del sujeto deseante y que antes de ello lo vincula a la angustia, nos recuerda Lacan. Con relación a esto la ventaja que el psicoanalista tiene con respecto al paciente no es sino el hecho de estar advertido de la imposibilidad de saber acerca del objeto causa del deseo.[98] La diferencia entonces entre el analista y el paciente no está en el hecho de tener superado el conflicto estructural de

---

[96] Lacan, J. Idem.

[97] Recordemos los efectos iatrogénicos que muchas veces tienen ciertas medidas que se toman con respecto a un sujeto, más aún cuando se trata de un niño, pensando en "su bien".

[98] Lacan, J. Idem.

manera tal de haber accedido al *buen hacer* aristotélico y operar desde allí como modelo identificatorio para el paciente, sino en el hecho de tener presente la imposibilidad de *saber* acerca de ese objeto particular por el hecho que, por naturaleza, éste es de carácter absolutamente metonímico ya que no se sitúa más que como objeto perdido, siendo desde ahí que se abre la demanda, lugar en el que encontramos transitar metonímicamente el deseo.

La *ética del psicoanálisis* imprime de esta manera una dirección muy clara al curso de la cura, en la medida que conduce al paciente a esa franja de la vivencia subjetiva en donde "es imposible desear no desear". Razón por la cual también "es imposible no estar atravesados por la angustia".[99]

El psicoanalista que se dedique a la clínica de sujetos con discapacidad auditiva, aunque se trate de una clínica particular, no podrá dejar de darle especial importancia a estas consideraciones pues ello significaría olvidar aquello que habita en el "sujeto del inconsciente: la castración simbólica" que se conjuga con la "función del deseo", función que da lugar al nacimiento del sujeto como ser deseante, tenga éste una sordera o no.

Con respecto a los niños y adultos que padecen esta discapacidad, en particular cuando ésta es de carácter prelingüística y profunda, suele escucharse decir que los sordos son duros, que no entienden, que son actuadores y poco reflexivos. Si bien esta descripción fenomenológica muchas veces posee cierto carácter de verdad, desde el punto de vista de la operatoria analítica, no va a ser interviniendo sobre lo fenomenológico que se producirán cambios a nivel de la posición subjetiva de un sujeto. Es por esto que no se tratará de pensar cómo "es" el sordo sino de poder trascender este enunciado pues el efecto que esto tiene es desdibujar al sujeto dejándolo oculto detrás del déficit.

Por otro lado, hablar de discapacidad auditiva no es equivalente a hablar de psicosis, por ende, la falta constitutiva del sujeto desde algún lugar del lenguaje operó favoreciendo así la estructuración del psiquismo del niño con sordera.

Sin embargo, en muchos casos, el lenguaje en el sujeto sordo no cuenta con la misma riqueza y el mismo juego simbólico del que dispone un sujeto oyente o un sujeto sordo hablante natural de la lengua de señas, pero no es a pesar de esto que tendremos que trabajar sino que, ateniéndonos a las particularidades del *buen decir* con el que opera el psicoanálisis, deberemos mantenernos atentos a la emergencia de la *verdad del sujeto* cuando ésta surge en el traspié del discurso, en el relato de un sueño, en un acto fallido, en la escena lúdica o transferencial del niño, esto es en todas las producciones donde lo inconsciente se hace escuchar.

---

[99] Lacan, J. Idem.

Decimos que en el sujeto sordo la falta constitutiva está en juego, ahora bien ¿cómo se expresa *Ello*? Esta es una cuestión que no siempre se bordea con palabras sino que muchas veces la puesta en acto viene a este lugar del decir. ¿Cómo intervenir con relación a ello? Para poder asumir una posición diferente a la que surgiría desde los rótulos del "perfil del sordo"será menester desprendernos de lo meramente fenomenológico y descriptivo para poder leer en esta puesta en acto dentro de la transferencia la emergencia de lo que busca ser reconocido en términos simbólicos. En las viñetas citadas anteriormente, por ejemplo la referida a C., esto se puede observar con claridad ya que su puesta en acto respondía a un *decir* referido a su estrategia defensiva frente al *saber del Otro* que para ella resultaba asfixiante. En la transferencia la niña *pone en acto* esto, quedando así el analista tomado como objeto de proyección de este despliegue y haciéndose depositario de los mecanismos a los que apelaba C. para defenderse de ello.

Con respecto a lo que venimos desarrollando, es importante subrayar que lo que el analista hace con la puesta en acto del sujeto dependerá de la teoría que sostenga su práctica en relación al paciente con discapacidad. En este caso, la operatividad de la intervención analítica consistió en haber podido dar lugar al despliegue de la *Otra escena* a través de lo que Lacan llama *el muerto*[100], a partir de poner entre paréntesis la persona del analista para dar lugar a la emergencia del sujeto en su posición de captura y liberar así el *deseo*, que en este caso correspondía a poder sustraerse del hipercontrol que la niña sentía que ejercían los profesionales y que se duplicaba también en la actitud de la mamá en el afán de que estudiara. El despliegue que, en este caso, la paciente pone en juego en la transferencia respecto de la *Otra escena* consistió en adoptar la actitud de terquedad con la que solía manejarse en dicho espacio de trabajo. En un segundo movimiento, sólo después de asegurarse que el analista no arremetería contra la defensa (dado que para ella era vital pues la protegía de quedar capturada como objeto de control del Otro), C. puede correrse de ese lugar, salir entonces del mutismo y la terquedad y retomar el juego que había iniciado la sesión anterior.

Esta puesta en acto en la transferencia le permitió a la paciente y al analista situar la "terquedad" en el lugar que correspondía, es decir como defensa, legitimándola así como una cuestión necesaria, en lugar de sancionarla como una conducta negativa u oposicionista inherente al "perfil del sordo". Esto a su vez posibilitó que otros aspectos de su vida, como el educativo, pudieran mejorar pues también estaban condicionados por esta manifestación defensiva.

Cabe destacar que en el caso de esta niña, el control que ejercía la mamá sobre C. era también un punto ciego para ella por lo que en las entrevistas de padres fue una cuestión que se trabajó mucho con ella, posibilitando de esta manera que se produjera un cambio en ella que influyó positivamente en la actitud de C.

El reconocimiento en lo *simbólico* de lo *real* imposible (que en en la situación referida, se cifraba en el hecho de ratificar la estrategia defensiva que C. ponía en juego para poder sustraerse del lugar de objeto en que quedaba tomada en relación al Otro) y su vinculación a la *Ley Universal* fue la operatoria no contingente sino necesaria para producir un efecto liberador en el vínculo entre la niña y su mamá que era generador del síntoma.

Hablar con un analista no es un hablar cualquiera, aunque la regla analítica sea hablar de cualquier cosa, sino que es poner en palabras la angustia, es bordear el objeto que falta hasta poder advertir que en su lugar sólo pueden ponerse sustitutos. Es transitar por la castración del Otro y admitir la propia, es "escuchar" la imposibilidad de un decir que se juega no porque al sordo le falten palabras por su discapacidad sino porque las palabras en ese punto huelgan tanto para los sordos como para los oyentes. "Si bien la práctica con pacientes sordos, en cierta medida, posee particularidades que le son propias, sin embargo, es menester destacar que el eje de la 'ética del psicoanálisis' no por ello varía. Es en este punto en donde la clínica particular con sordos no mantiene diferencia con la práctica general del psicoanálisis."[101]

En este sentido, la rectificación del lugar de la falta y su causa, esto es el reconocimiento en lo simbólico de lo "real" imposible y su vinculación no con el infortunio personal sino con la "Ley Universal", es tarea y función del analista también con pacientes sordos.

---

[100] Lacan, J. Idem.

[101] Nudman, E. y Aronowicz, R., Díaz, E. *"Una clínica diferente que no difiere clínicamente".* Trabajo presentado en las 2das. Jornadas sobre Nuevos Dispositivos Psicoanalíticos. Org. por la Cooperativa de Trabajo en Salud Mental ATICO. Nov. 1996.

BIBLIOGRAFÍA

- Allouch, J. *Erótica del duelo en el tiempo de la muerte seca.* Edelp. 1996.
- Amigo, S. *Afecciones del soma, del cuerpo, de la combinatoria narcisista.* Pag.Web El Sigma.
- Aristóteles. Obras Completas. Tomo I -Ed. Bibligráfica Argentina Omeba. Bs. As. 1967.
- Aronowicz, R. *Voces o silencio. Un enfoque psicoanalítico sobre la hipoacusia y la sordera.* Voces en el Silencio. Bs. As. 2005.
- Baraldi, C. *Jugar es cosa seria.* Homo Sapiens Ediciones. Rosario. 2000.
- Barthes, R. *La aventura semiológica.* Paidós. Barcelona. 1993.
- Chemama, R. *Diccionario del Psicoanálisis.* Amorrortu. Argentina. 1998.
- Deumenjou, M. *La prevención de las perturbaciones psicoafectivas en los sujetos sordos.* Nota publicada en la Revista El Cisne N° 68. Bs. As. 1996.
- Díaz, E. *El Sujeto Sordo en el Lenguaje.* Cap. VIII. iROJO Editores Bs. As. 2005.
  - *El niño con déficit y el riesgo de afectación de la función materna.* Revista El Cisne. N° 48. Agosto 1994.
  - *Del perfil del sordo al sujeto con sordera.* Revista Universitaria de Psicoanálisis N° 13. Facultad de Psicología – UBA. 2013.
- Di Ciaccia, A. *El niño, la familia y el inconsciente.* Terceras Conferencias de Oscar Masotta llevadas a cabo en el año 1995 y publicadas por Editorial Atuel – Eolia.
- Donstetter, D. *Escucho oigo.* Nota publicada en la revista El Cisne N° 63. Bs. As. Año 1995.
- Fainblum, A. *Las marcas del orden social.* Ficha editada por el CEP – UBA. Bs. As. Código: 12.1.31
- Freud, S. *El porvenir de una ilusión.* Obras Completas. Trad. López Ballesteros. Biblioteca Nueva. Madrid. Año 1973.
  - *Proyecto de una psicología para neurólogos.* Idem
  - *El malestar en la cultura.* Idem.
  - *Lo siniestro.* Idem.

  - *Más allá del Principio del Placer.* Idem.
  - *Introducción al Narcisismo.* Idem.
- Geréz, M. – Ambertín: *Duelo y síntoma* – Revista Actualidad Psicológica N° 246. 1997.
- Green, A. *El lenguaje en el psicoanálisis.* Amorrortu. Bs. As. 1995.
- Jasiner, G. *Los duelos nuestros de cada día* (Duelo y subjetividad actual). Actualidad Psicológica N° 246. Setiembre 1997.
- Jerusalinsky, A. y otros. *Cuadernos sobre desarrollo infantil.* Publicación del Centro Lydia Coriat. Bs. As
- Kant. *Crítica de la Razón Práctica.* Porrúa. México. 1998.
- Lacan, J. Seminario Nro. 7. *La Ética del Psicoanálisis.* Primera edición. Paidós. 1988.
  - Seminario Nro. 9. *"La Identificación".* 1961-1962.
  - Seminario Nro. 10. *La Angustia* – 1963
  - Seminario Nro.17. *El reverso del psicoanálisis.* Ed. Paidós – Primera Edición. 1992.
  - *La dirección de la cura y los principios de su poder.* Escritos I - .Siglo XXI. México. 1981.
  - *El saber del psicoanalista* – Charlas en Ste. Anne 1971/1972 - Segunda parte.
  - *R.S.I.*
  - *El estadio del espejo como formador de la función del yo tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica.* Escritos I. Siglo XXI. Bs. As. 1971.
- Levin, E. *La clínica psicomotriz.* Nueva Visión. Bs. As. Año 1991.
- Lopatin, S.; Guzmán, A.; Díaz, E.; Nembrini, S.; Aronowicz, R. y Nudman, E. *Mitos en torno a la sordera. Una lectura deconstructiva.* Lugar Editorial. Bs. As. Año 2009.
- Mannoni, M. *El niño, su "enfermedad" y los otros.* Nueva Visión. Bs. As. 1997.
  - *El psiquiatra, su loco y el psicoanálisis.* Siglo XXI. México. 1985.
- Marchilli, A. y otros. *Una introducción a Lacan.* Ed. Lugar. Bs. As. 1994.
- Masotta, O. *Lecciones introductorias al psicoanálisis.* Gedisa. Bs. As. 1986.
  - *Lecturas de psicoanálisis. Freud, Lacan.* Paidós. Bs. As. 1995.
- Marchesi, A. *El desarrollo cognitivo y lingüístico de los niños sordos.* Alianza. Madrid.1995.

- Mascheroni, J. Director de APADI. Reportaje realizado por la Revista El Cisne N° 87.
- Narodowski, M. Infancia y poder. Aiqué. Bs. As. 1996.
- Nudman, E., Aronowicz, R., Díaz, E. *"Una clínica diferente que no difiere clínicamente"*. Trabajo presentado en las 2das. Jornadas sobre Nuevos Dispositivos Psicoanalíticos organizado por la Cooperativa de Trabajo en Salud Mental ATICO. 1996.
- Rodulfo, R. *El niño y el significante*. Paidós. Bs. As. 1990. ✓
- Sacks, O. *El hombre que confundió a su mujer con un sombrero y otros cuentos*. Anagrama – La Página. Bs. As. 2011.

  Veo una voz. Alianza. España. 1991.
- Schorn, M. *La conducta impulsiva del niño sordo*. Lugar Editorial. Bs. As. 2008. ✓
- Tallis, J. *Estimulación temprana e intervención oportuna*. Miño y Dávila. Bs. As. 1995.
- Tallis, J. y Soprano, A. M. *Neuropediatría. Neuropsicología y aprendizaje*. Nueva Visión. Bs. As. 1999.
- Vigotsky., L. *Pensamiento y lenguaje*. La Pléyade. Bs. As. 1973.
- Winnicott, D. *Los bebés y sus madres*. Paidós. Bs. As. Año 1991.

  Los procesos de maduración y el ambiente facilitador. Estudios para una teoría del desarrollo emocional. Paidós. Bs. As. 1996.

  Realidad y juego. Gedisa. Bs. As. 1972.
- Zúñiga Paulina. Pag.web http://trastornolenguaje.bligoo.com/content/view/193673/Aspecto-Pragmatico.htmlel (2008).